Cristina Ciumaş

ASIGURĂRI GENERALE

ASIGURĂRI GENERALE

Cristina Ciumaş

ISBN 978-973-133-534-6

CASA CĂRȚII DE ȘTIINȚA
PRO VIRTUTE ET SCIENTIA

Cristina Ciumaş

Asigurări generale

Cristina Ciumaş

Asigurări generale

Casa Cărţii de Ştiinţă
Cluj-Napoca, 2009

Coperta: Patricia Puşcaş

© Cristina Ciumaş, 2009

ISBN 978-973-133-534-6

Director: Mircea Trifu
Fondator: dr. T.A. Codreanu
Tehnoredactare computerizată: Czégely Erika

Tiparul executat la Casa Cărţii de Ştiinţă
400129 Cluj-Napoca; B-dul Eroilor nr. 6-8
Tel./fax: 0264-431920
www.casacartii.ro; e-mail: editura@casacartii.ro

Cuprins

INTRODUCERE ISTORICUL ASIGURĂRILOR 11
1. Asigurarea maritimă, rezultatul unei interdicții religioase. *11*
2. În căutarea unei tehnici *15*
3. Colbert şi dirijismul economic *16*
4. Vremuri bune şi rele pentru asigurare *16*
5. Dimensiunea socială a asigurării *18*
6. După război. *21*
7.Către zilele noastre *24*

PARTEA I – NOȚIUNI INTRODUCTIVE FUNDAMENTALE 32

CAPITOLUL 1. CONSIDERENTE GENERALE PRIVIND ASIGURĂRILE 32
1.1. Conceptul de asigurare. *32*
1.2. Accepțiunile asigurării. *33*
1.3.Funcțiile asigurării *35*
1.4. Premisele asigurării *36*
1.4.1. Dintre premisele subiective remarcăm în principal: 36
1.4.2. Premisele obiective 37
1.5. Clasificarea asigurărilor. *38*
Concepte şi noțiuni de reținut 54
Reperele problemelor de discutat 54
Aplicarea conceptelor 54
Întrebări 54
Test grilă 55
Bibliografie suplimentară: 57
CAPITOLUL 2. ELEMENTELE TEHNICE ALE ASIGURĂRILOR 58
2.1. Subiecții asigurării. *58*
2.2. Obiectul asigurării *59*
2.3. Riscul asigurat. *59*
2.4. Interesul asigurat (interesul în contractarea asigurării) *60*
2.5. Suma asigurată. *61*
2.6. Prima de asigurare. *62*
2.7. Paguba, dauna, avaria *64*
2.8. Despăgubirea de asigurare. Sisteme de acoperire în asigurările de bunuri *64*
2.9. Durata sau perioada de asigurare *67*
Referințe bibliografice: 68
CAPITOLUL 3. CONTRACTUL DE ASIGURARE 69
3.1. Condițiile de validitate ale contractului de asigurare *70*
3.2. Încheierea contractului de asigurare. *71*
3.2.1. Declarația de asigurare. 71
3.2.2. Obligația asigurătorului de a încheia contractul. 72
3.2.3. Momentul încheierii contractului. 72
3.2.4. Conținutul contractului. 73
3.2.5. Proba contractului. 73
3.2.6. Interpretarea contractului. 74
3.3. Efectele contractului de asigurare. *75*
3.3.1. Drepturile şi obligațiile părților până la ivirea evenimentului asigurat. 75
3.1.1. Obligațiile asiguratului. 75

3.3.1.2. Drepturile asiguratului ... 77
3.3.1.3. Drepturile asigurătorului ... 77
3.3.1.4. Obligaţiile asigurătorului ... 78
3.3.2. Drepturile şi obligaţiile părţilor după producerea evenimentului asigurat. ... 78
3.3.2.1. Obligaţiile asiguratului ... 78
3.2.2.2. Obligaţiile asigurătorului ... 78
3.3.3. Limitarea garanţiei de asigurare. ... 79
3.3.4. Subrogarea asigurătorului în drepturile asiguratului ... 80
3.4. Încetarea contractului de asigurare. ... *81*
3.5. Caracteristicile contractului de asigurare ... *82*
Probleme de discutat ... 83
Întrebări: ... 85
Test grilă ... 85
Bibliografie suplimentară ... 86

PARTEA A II-A – ASIGURĂRI GENERALE
SECŢIUNEA A – ASIGURĂRI GENERALE INTERNE ... **87**

CAPITOLUL 4. ASIGURAREA CLĂDIRILOR, CONSTRUCŢIILOR ŞI A CONŢINUTULUI LOR ... 87
4.1. Asigurarea facultativă a clădirilor, construcţiilor şi a conţinutului lor ... *88*
4.1.1. Elementele tehnice ale asigurării. ... 88
4.1.1.1. Subiecţii asigurării ... 88
4.1.1.2. Obiectul asigurat. ... 88
4.1.1.3. Riscuri.θ ... 89
4.1.1.4. Suma asigurată. ... 96
4.1.1.5. Prima de asigurare. ... 96
4.1.1.6. Perioada de asigurare. ... 97
4.1.1.7. Teritoriul acoperit. ... 97
4.1.2. Mecanismul derulării asigurării. ... 97
4.1.2.1. Încheierea asigurării. ... 97
4.1.2.2. Răspunderea asigurătorului. ... 98
4.1.2.3. Obligaţiile asiguratului. ... 98
4.1.2.4. Constatarea şi evaluarea pagubei, stabilirea şi plata despăgubirilor. ... 99
4.2. Asigurarea obligatorie a locuinţelor împotriva cutremurelor, alunecărilor de teren sau inundaţiilor ... *102*
4.2.1. Elementele tehnice ale asigurării. ... 102
4.2.1.1. Subiecţii asigurării. ... 102
4.2.1.2. Obiectul asigurat: ... 105
4.2.1.3. Riscurile asigurate: ... 106
4.2.1.4. Suma asigurată obligatoriu ... 107
4.2.1.5. Prima de asigurare obligatorie ... 108
4.1.2.6. Durata asigurată. ... 108
4.2.2. Mecanismul derulării asigurării obligatorii PAD. ... 109
4.2.2.1. Intrarea în vigoare a asigurării. ... 109
4.2.2.2. Modificări pe parcursul duratei asigurate. ... 109
4.2.2.3. Încetarea valabilităţii asigurării. ... 109
4.2.2.4. Drepturi şi obligaţii ale asiguratului, asigurătorului şi autorităţilor administraţiei publice locale. ... 109
4.2.2.5. Constatarea, evaluarea pagubelor, stabilirea şi plata despăgubirilor. ... 112
4.2.2.6. Prevederi finale. ... 112
Clauze de comentat. ... 113
Întrebări ... 114
Teste grilă ... 114
Bibliografie selectivă ... 115
Site-uri de vizitat ... 116

CAPITOLUL 5. ASIGURAREA ANIMALELOR 117
5.1. Elementele asigurării. *117*
5.1.1. Obiectul asigurat. 117
5.1.2. Riscurile asigurate. 118
5.1.3. Suma asigurată. 120
5.1.4. Primele de asigurare 121
5.1.5. Perioada de asigurare. 121
5.2. Mecanismul derulării asigurării. *121*
5.2.1. Încheierea asigurării. 121
5.2.2. Răspunderea societății de asigurare. 121
5.2.3. Obligațiile asiguratului sunt: 122
5.2.4. Constatarea, evaluarea pagubelor şi stabilirea despăgubirilor. 122
5.2.4.2.Evaluarea pagubei (Pg). 123
5.2.4.3. Despăgubirea de asigurare 123
Clauze de comentat: 124
Concepte, termeni de reținut: 124
Definiții 125
Test grilă 125
Întrebări 126
Chestiuni de discutat: 126
Bibliografie suplimentară 126
Site-uri de vizitat 126
CAPITOLUL 6. ASIGURAREA CULTURILOR AGRICOLE 127
6.1. Elementele tehnice. *127*
6.1.1. Subiecții asigurării. 127
6.1.2. Obiectul asigurat. 127
6.1.3. Riscurile asigurate. 128
6.1.4. Suma asigurată. 130
6.1.5. Prima de asigurare. 130
6.1.6. Durata asigurată. 135
6.2. Mecanismul derulării asigurării. *136*
6.2.1. Încheierea contractului de asigurare. 136
6.2.2. Începutul şi încetarea răspunderii societății de asigurare. 137
6.2.3. Obligațiile asiguratului. 137
6.2.4. Constatarea şi evaluarea pagubei, stabilirea şi plata despăgubirii. 138
6.2.4.1. Constatarea, evaluarea pagubelor şi stabilirea despăgubirilor la culturile de pe suprafețele care urmează să fie reînsămânțate sau replantate. 139
6.2.4.2. Constatarea, evaluarea pagubelor şi stabilirea despăgubirilor la culturile de pe suprafețelor care nu se reînsămânțează. 140
6.3. Precizări finale *141*
Concepte, termeni de reținut 142
Clauze de comentat 143
Întrebări 143
Chestiuni de discutat 143
Teste grilă 143
Atelier de lucru 144
Bibliografie suplimentară 146
Site-uri de explorat 146
CAPITOLUL 7. ASIGURAREA AUTOVEHICULELOR 147
7.1. Elementele tehnice ale asigurării. *147*
7.1.1. Subiecții asigurării 147
7.1.2.Obiectul asigurat. 147
7.1.3. Riscuri asigurate. 148
7.1.4. Suma asigurată. 152

7.1.5. Prima de asigurare. ... 157
7.1.6. Franşize. ... 159
7.1.6. Durata asigurată ... 160
7.1.7. Limita geografică a acoperirii ... 160
7.2. Mecanismul derulării asigurării ... *160*
7.2.1.Încheierea contractului de asigurare. ... 160
7.2.2. Începerea şi încetarea răspunderii asigurătorului. ... 161
7.2.3. Obligaţiile asiguratului. ... 161
7.2.3.1. Obligaţiile asiguratului până la producerea evenimentului asigurat: ... 161
7.2.3.2. În caz de producere a evenimentului asigurat, asiguratul este obligat: ... 162
7.2.4.Constatarea şi evaluarea daunelor, stabilirea şi plata despăgubirilor. ... 163
7.2.4.1.Constatarea şi evaluarea pagubelor. ... 163
7.2.4.2. Stabilirea şi plata despăgubirilor. ... 164
Clauze de comentat ... 167
Atelier de lucru ... 168
Test grilă ... 169
Referinţe bibliografice ... 170
Site-uri de explorat ... 171
CAPITOLUL 8. ASIGURAREA DE ACCIDENTE ... 172
8.1. Introducere - abordare categorială. ... *172*
8.2. Elementele asigurării. ... *173*
8.2.1.Subiecţii asigurării. ... 173
8.2.2.Obiectul asigurării ... 173
8.2.3. Acoperiri şi riscuri asigurate. ... 173
8.2.4. Suma asigurată. ... 176
8.2.5. Prima de asigurare. ... 176
8.2.6. Perioada asigurată. ... 177
8.2.7. Limitarea teritorială a acoperii. ... 177
8.3. Mecanismul derulării asigurării. ... *177*
8.3.1. Încheierea asigurării. ... 177
8.3.2. Începutul şi încetarea răspunderii. ... 177
8.3.3. Obligaţiile asiguratului. ... 178
8.3.4. Stabilirea şi plata indemnizaţiilor. ... 179
Referinţe bibliografice ... 182
Site-uri de explorat ... 182
CAPITOLUL 9. ASIGURAREA OBLIGATORIE DE RĂSPUNDERE CIVILĂ AUTO ... 184
9.1. Caracterizare generală a produselor de asigurare - răspundere civilă ... *184*
9.2. Asigurarea obligatorie de răspundere civilă pentru pagube produse din accidente de circulaţie (asigurarea RCA) ... *186*
9.2.1. Elementele tehnice. ... 186
9.2.1.1. Subiecţii asigurării. ... 186
9.2.1.2. Prima de asigurare. ... 190
9.2.1.3. Suma asigurată. ... 203
9.2.2. Mecanismul derulării asigurării. ... 203
9.2.2.1. Încheierea şi dovada asigurării. ... 203
9.2.2.2. Începutul şi încetarea răspunderii asigurătorului. ... 204
9.2.2.3. Obligaţiile asiguratului. ... 205
9.2.2.4. Stabilirea despăgubirilor ... 205
9.2.2.5. Avizarea şi constatarea pagubelor, stabilirea şi plata despăgubirilor. ... 209
9.2.2.6. Consideraţii finale. ... 213
Clauze de comentat ... 213
Referinţe bibliografice ... 213
Site-uri de explorat ... 214

SECȚIUNEA B. ASIGURĂRI GENERALE EXTERNE **215**

CAPITOLUL 10. ASIGURAREA DE RĂSPUNDERE CIVILĂ CARTE VERDE 215
10.1. Asigurarea de răspundere civilă auto Carte Verde - coordonate juridico-contractuale *215*
10.2. Produsul de asigurare Carte Verde *218*
10.2.1. Elementele tehnice. 218
10.2.2.Clauzele contractuale. 222
CAPITOLUL 11. ASIGURAREA MĂRFURILOR ÎN TIMPUL TRANSPORTULUI EXTERN 232
11.1. Obiectul asigurat. *232*
11.2. Interesul în subscrierea asigurării. *232*
11.3. Riscurile asigurate. *234*
11.4. Valoarea asigurabilă, suma asigurată şi acoperirea prin asigurare. *235*
11.5. Prima de asigurare. *236*
11.6. Durata asigurată *238*
CAPITOLUL 12. ASIGURAREA DE ASISTENȚĂ MEDICALĂ - ASIGURAREA DE CĂLĂTORIE 239
12.1. Elementele tehnice ale asigurării. *239*
12.1.1. Subiecții asigurării. 239
12.1.2. Obiectul asigurării 239
12.1.3. Riscuri asigurate. 239
12.1.4. Limite teritoriale. 241
12.1.5. Suma asigurată. 241
12.1.6. Prima de asigurare 242
12.1.7. Perioada asigurată 242
12.2.Mecanismul derulării asigurării. *242*
12.2.1. Încheierea asigurării 242
12.2.2. Începutul şi încetarea răspunderii asigurătorului. 243
12.2.3. Obligațiile asiguratului: 243
12.2.4. Stabilirea şi plata indemnizațiilor. 244
Clauze de comentat 245
CAPITOLUL 13. ASIGURAREA RISCURILOR FINANCIARE ŞI POLITICE 246
13.1.Noțiuni introductive *246*
13.2. Necesitatea şi avantajele asigurării de credite. *247*
13.3. Locul ocupat de asigurarea creditelor în lanțul creării de valoare adăugată. *249*
13.4. Alternative la asigurarea de credite. *250*
13.5. Tipologia polițelor - asigurări de credite *251*
13.6. Asigurarea creditelor de export. *252*
13.6.1. Scurtă prezentare Eximbank S.A. 252
13.6.2. Polițe de asigurare a tranzacțiilor de export pe credit. 254
13.6.3. Metoda Eximbank de evaluare a riscului de țară. 257
BIBLIOGRAFIE 262

INTRODUCERE
ISTORICUL ASIGURĂRILOR

1. Asigurarea maritimă, rezultatul unei interdicții religioase.

1. Asistența mutuală şi creditul au precedat asigurarea propriu-zisă. Istoricii ne spun că civilizația sumeriană a practicat pentru prima dată creditul şi un sistem de asistență mutuală împotriva pierderilor generate de transportul cu caravane.

Babilonienii sunt autorii unui sistem de credite sau împrumuturi maritime, care, în cazul pierderii sau distrugerii mărfurilor sau corabiilor care transportau mărfuri, scuteau persoana împrumutată de returnarea creditului. Acest sistem a fost preluat şi adaptat de către fenicieni în legăturile lor comerciale cu babilonienii. Cea mai veche dovadă scrisă provine din epoca regelui Hammurabi al Babilonului (aproximativ 2250 î. Ch.) - un bloc de diorit negru, în care erau încrustate 282 de clauze ale unui contract comercial, cunoscut în întreaga lume sub denumirea de "contract de împrumut".

Ulterior, grecii au preluat şi dezvoltat acest sistem, prin emiterea unor hârtii de valoare. Astfel, în sec. al IX-lea î. Ch. Legile Rodosului devin practica uzanțelor maritime în ceea ce priveşte avaria comună.

Ceva mai târziu, romanii aderă şi ei la acelaşi sistem.

În Roma imperială, pentru a aproviziona legiunile romane în provincii, autoritățile publice garantau armatorii ce transportau arme şi soldați, împotriva riscului de naufragiu şi luarea de către inamic, formă primitivă de garantare de către stat a riscului de război.

Un prim contract de acest tip, pe care specialiştii îl au în vedere, se referă la asigurarea maritimă din Livy, în anul 215 î. Ch., prin care guvernul roman, în schimbul unei prime de asigurare (plătibilă în natură) oferea garanții comercianților privați în legătură cu ajungerea la destinație a mărfurilor livrate de aceştia pentru armata romană din Spania.

După căderea Imperiului Roman în Occident a trebuit aşteptat secolul al XII-lea şi renaşterea schimburilor economice şi comerciale pentru ca "împrumutul de mare aventură" să reapară, o formă primitivă a creditului aleatoriu.

Activitatea maritimă în bazinul Mării Mediterane a favorizat un sistem de credit al cărui particularism era legat de evenimentele aleatorii ce însoțeau orice expediție maritimă: acesta era "împrumutul de mare aventură" potrivit căruia cel care împrumuta nu rambursa suma împrumutată decât dacă el putea să valorifice la profitul aşteptat mărfurile transportate date în gaj, altfel zis dacă ajungea cu bine în port. Riscul maritim la aceea dată încă necunoscut justifica rate ale dobânzii ridicate, de ordinul a 30% până la 50%, lucru ce pare şi astăzi pentru occidentali, ca adevărată camătă.

Biserica Catolică s-a ridicat împotriva acestor practici financiare cămătăreşti. Prin Ordinul Papei Grégoire al IX-lea (1234) se interzice orice stipulație privind dobânda cămătărească ca preț al împrumutului, condamnând astfel "împrumutul de mare aventură". Biserica nu a acceptat decât cu mare reticență remunerarea banilor, dar "la un preț just".

2. Bancherii s-au văzut aşadar nevoiţi să recurgă la artificii juridice, care să reziste interdicţiei pontificale, cum ? prin simularea unor *vânzări pe împrumuturi lipsite de dobândă*. Astfel, a apărut plata în avans a unei sume unice numită "primă" (recompensă), preţul riscului, stabilită în funcţie de caracteristicile corabiei, ale încărcăturii şi rutei.

Bancherii semnau o asemenea convenţie pur personală şi se angajau la rândul lor să plătească o sumă unică proprietarilor corabiei sau mărfurilor în caz de naufragiu, piraterie sau capturare în război.

Putem să conchidem că acest tip de operaţiune financiară prezintă toate caracteristicile unei operaţii de asigurare. Fără îndoială este precursoare "bancasigurării", dar îi lipsea pentru a fi o operaţie de asigurare, în sensul modern, ***mutualizarea*** riscurilor între un număr de naviganţi şi un număr de asiguraţi care să permite compensarea riscurilor şi cunoaşterea matematică a probabilităţii riscului, noţiune care la aceea dată nu era inventată.

În alţi termeni, ideea de bază - caracterul aleatoriu al operaţiei - era bine înţeles, dar lipseau "din serviciul ei" capitalul şi tehnica. Aceasta era mai degrabă un pariu decât o operaţiune de asigurare. Nici comerţul maritim şi nici asigurarea nu erau suficient de dezvoltate în acest context, cu atât mai mult cu cât nivelul dobânzilor practicate depăşeau garanţia, ratele erau mereu modificate, făcând comerţul maritim costisitor şi mediul financiar extrem de incert.

3. Graţie cambiei şi elementelor deşi încă rudimentare ale contabilităţii, inventate de către comercianţii şi bancherii italieni la sfârşitul secolului al XIII-lea, derularea operaţiunilor comerciale internaţionale şi monetare a devenit mai intensă şi astfel era facilitată încărcarea navelor (corabiilor) tur - retur. Aceasta permitea garantarea unui preţ rezonabil, accesibil, un număr relativ ridicat de navigaţii "şi rugând pe Bunul Dumnezeu ca nu fiecare rută să se soldeze cu un naufragiu", tehnica mutualizării făcând uşor paşi progresivi permitea bancherului-asigurător să stăpânească mai bine riscurile financiare.

Ceea ce frapează este faptul "că aceşti oameni nu sunt pe rând ci simultan negustori, bancheri, împrumutători, asigurători, asiguraţi. Aceşti oameni de afaceri sunt primii care au gândit comerţul în termeni strategici şi nu au separat banca, finanţele, asigurarea şi comerţul".

Este o viziune foarte modernă asupra profesiei lor, care se regăseşte astăzi sub termenul de "bancasigurare".

Negustorii italieni din oraşele-state situate în nordul Italiei au contribuit decisiv la dezvoltarea sistemului de asigurări. În sprijinul acestor afirmaţii vin poliţele de asigurare maritimă păstrate în marile muzee ale lumii, redactate în limba italiană. Acestea au stat la baza dezvoltării ulterioare a poliţelor de asigurare, utilizate mai târziu şi de către Lloyd's.

Ceea ce mai uimeşte astăzi este şi supleţea contractelor. Într-o poliţă subscrisă la 1384 se menţiona: "asigurătorii mai sus menţionaţi acoperă riscul între Pisa şi Savonne, pentru 4 baloţi de textile evaluaţi la 1300 florini şi încărcaţi pe vaporul lui A. Simondi; se acoperă riscul dat de Dumnezeu şi mare, piraţi şi orice gen de pericol şi accident generat de vremea rea şi dezastrele care pot surveni[1]. Şi dacă accidentul survine cum s-a specificat şi potrivit condiţiilor contractului, toţi asigurătorii acoperă riscurile în favoarea numitului Francesco şi asociaţilor săi pentru suma de unu şi o treime pentru un procent. Şi dacă oricare dintre evenimentele amintite şi enumerate în articolele anterioare survin asigurătorii promit şi se angajează să dea şi să

[1] În poliţele încheiate în anii 1385 şi 1397 apar ca riscuri asigurate: calamităţi naturale, riscurile mării, incendiul, pierderea încărcăturii corabiei în timpul transportului, confiscarea de către autorităţile locale, represalii, întâmplări nefericite sau orice alte obstacole.

plătească la zi şi fără nici un fel de obiecţie sau să plaseze sau să fi plasat prin orice cale sau mijloc, în favoarea numitului Francesco şi asociaţilor săi sau agenţilor lor sau depozitarilor lor, în primele două luni după ziua în care accidentul a fost notificat asigurătorilor, fiecare asigurător va plăti la cotaţia monedei în care s-a încheiat asigurarea la Pisa, Florenţa, Seina, Genova, sau în oricare alt loc, teritoriu sau localitate pe care numitul Francesco[2] şi asociaţii săi îl doresc ca acolo să fie trimisă suma, în intenţia că dacă plata trebuie să fie făcută în afara Pisei nici un avantaj de pe urma schimbului să nu fie dobândit de către asigurător".

4.Preocupat de eficacitatea juridică a angajamentelor asigurătorilor, în 1336 Dogele de Genova impune părţilor obligaţia de a semna contractul în faţa notarului; acest formalism, căzut astăzi în desuetudine, se va păstra în Codul Asigurărilor până în 1989. Cu mult înainte ca asigurarea să fi pătruns în restul Europei, florentinii, mai pragmatici, au trecut rapid de notar, dar a intervenit un intermediar care va contribui la crearea unei pieţe de asigurare care "aleargă" între asigurat şi asigurător şi vice versa, pentru a transmite şi a prelua ordine: curtierul (brokerul) de asigurare. Aceştia sunt cei care au avut ideea de a crea tarife diferenţiale în funcţie de natura mărfurilor transportate. În baza acestei suplete tarifare, transportul maritim al mărfurilor de mică valoare, dar de tonaj mare sau neperisabile s-a dezvoltat în secolul al XV-lea. Genova şi Veneţia sunt capitalele comerţului, băncilor, armatorilor şi asigurării. Prima societate de asigurări maritime a fost creată la Genova în 1424. În acelaşi timp nu se făcea decât slab distincţia între armator, bancher, asigurător şi încărcător.

Unul dintre cele mai importante centre ale asigurării maritime din sec. XV a fost Camera de Asigurări, înfiinţată în 1310, de Contele Robert al Flandrei. Aici, comercianţii puteau încheia asigurări maritime pentru mărfurile pe care le transportau. Un prim litigiu consemnat în arhivele vremii datează din 12 aprilie 1377, fiind judecat la College of Echevins, asigurătorul fiind obligat la plata unor despăgubiri către comerciant pentru pierderea unor mărfuri al cărui transport a fost asigurat.

5. Comerţul maritim avea nevoie de o încadrare juridică. Existau mai multe reglementări ceea ce nu simplifica evident lucrurile. Ordonanţele de la Wisbury (secolul al XII-lea) reglementau traficul în Marea Baltică, "Listele de la Oléron" (1266) pe cel din Atlantic, "Consulatul Mării" (1250) redactat la porunca regilor d'Aragon a precedat Ghidul Mării (1500) ce reglementa navigaţia în Marea Mânecii.

"Ordonanţele de la Barcelona" (1435) care se aplicau în toată Marea Mediterană sunt o adevărată culegere legislativă ce a pus bazele asigurării maritime internaţionale moderne: descoperirea obligatorie, interdicţia cumulului de asigurare, interdicţia asigurărilor fictive, prezumţia de pierdere în absenţa veştilor despre vapor. Ele vor opera pentru întreaga Europă Maritimă până în secolul al XVII-lea.

6. "Răul francez". Pentru Alain Peyrefitte, spre deosebire de societăţile catolice, societăţile protestante s-au acomodat foarte bine cu finanţele şi comerţul. Este recunoscut faptul că politica statelor catolice era foarte rezervată faţă de activitatea financiară de asigurare, judecată ca fiind speculativă şi imorală. Ducele de Alba, guvernatorul spaniol al Olandei, în baza unei atare motivaţii a interzis asigurarea maritimă în 1567, regele său, Filip al II-lea al Spaniei, mai mult sub influenţa fanatismului religios decât a unei vederi clare, a supus-o unui regim restrictiv în 1570.

7. Londra[3] şi Amsterdam. De cealaltă parte a Mării Mânecii, suveranii britanici sunt pragmatici şi lucizi. Elizabeta I în 1660 a semnat "Actul Curţii Asigurărilor" ce

[2] Un renumit comerciant italian al acelor timpuri, Francesco di Marco Datini, în a cărui arhivă de documente s-au găsit peste 400 de polițe de asigurare, cerea în mod imperativ, printr-o scrisoare din anul 1395, adresată unuia dintre agenții săi, să nu mai trimită niciodată marfă neasigurată.

[3] În 1576 se înființează Camera de Asigurare din Londra. Anglia cunoaşte o primă încercare de reglementare a pieței asigurărilor maritime, prin Legea privind polițele de asigurare folosite între negustori, emisă de Parlamentul din Londra, în anul 1601. În acelaşi an, Parlamentul Angliei emite legea prin care se înființează Curtea de Arbitraj.

autoriza activitatea asigurătorilor pentru o durată de 90 de ani. Astfel, între 1590 şi 1620 Londra şi Amsterdam vor lua locul, în mod definitiv, Genovei, Florenţei şi Veneţiei în comerţul maritim, în domeniul bancar şi financiar. Activitatea în continuă creştere a celor două porturi ale Europei de Nord ilustrează cel mai bine capitalismul întreprinzător care s-a dezvoltat mai liber în ţările reformate decât în ţările catolice.

În secolul al XVII-lea, afacerile se negociau indiferent de natura lor, la bursă, în birourile negustorilor, în taverne "de o mai mare comoditate", iarna, cu camere primitoare, interlocutorii se încălzeau, se ospătau, se distrau, ascultau noutăţile şi încheiau afaceri. Una dintre aceste taverne devine celebră şi va reprezenta norocul şi reputaţia mondială a asigurării britanice, cea aparţinând lui Edward Lloyd's, originea Lloyd's Londra[4]. Aici, armatorii, încărcătorii, finanţiştii, negustorii de toate felurile se reuneau pentru a afla zilnic noutăţi despre vapoare, înscrise zi de zi pe o tablă neagră în mijlocul încăperii principale. Pe lângă informaţiile indispensabile comerţului maritim, proprietarul asigura boxe individuale pentru a negocia afacerile şi "cerneală, pene de gâscă şi hârtie". Atunci când un negustor hotăra asigurarea încărcăturii cu destinaţia sau returul din Indii, el se adresa interlocutorilor instalaţi în diferite boxe, care îşi împărţeau, la o cotă convenită, riscul pe care fiecare îl prelua pe contul său.

În aceasta constă originalitatea funcţionării Lloyd's - ului din Londra, o bursă a asigurărilor şi nu o societate de asigurare, care după 50 de ani de la crearea sa asigura 90% din comerţul maritim.

Pe motivul prudenţei asigurătorilor, erau numeroşi cei care asigurau vaporul şi încărcătura, pentru a minimiza riscul individual de pierdere, vapoarele însele divizate în părţi având fiecare proprietarul lor, fiecare dintre aceste părţi fiind asigurate separat la Lloyd's.

De cealaltă parte, **Amsterdamul** va fi marea piaţă financiară în prima jumătate a secolului al XV-lea "Totul de negocia acolo, operaţiile negustoreşti, schimburile, participaţiile, piaţa financiară, piaţa monetară, piaţa titlurilor de valoare" şi în mod firesc şi asigurările ce însoţeau aceste operaţii. "Jocurile afacerilor pe piaţa de la Amsterdam sunt foarte sofisticate". «Se putea cumpăra sau vinde fără a angaja nici acţiuni şi nici bani. Apariţia micilor "purtători" anunţa începutul "dezenclavizării" activităţilor financiare. Nu este rar cazul unui vapor divizat în 64 părţi, fiecare reîmpărţită în 16, 32, sau 64 şi propuse ca mici portofolii de risc întrucât nu putea acoperii fiecare singur o parte din vapor».

8. Franţa. Care era în acest timp situaţia în Franţa? Împietrită în discuţii religioase şi teologice, ea privea cu neîncredere comerţul şi finanţele. Finanţiştii şi negustorii francezi nu erau la fel de eficienţi şi organizaţi pentru a acoperi riscurile nautice ale convoaielor ce parcurgeau Marea Mânecii, Atlanticul şi Marea Nordului, având în vedere şi primatul asupra Mării Mediterane, ţările riverane fiind în declin.

Trebuia aşteptat Colbert.

În ceea ce priveşte asigurarea de viaţă, la acest moment nu era percepută decât ca un accesoriu al asigurării maritime, pentru a se asigura viaţa negustorilor pasageri pe durata călătoriei. Asigurătorii maritimi care le practicau raportau viaţa pasagerului la vapor, la rezistenţa, fiabilitatea lui şi nu la vârsta sau sănătatea acestuia. Începând cu anul 1574 asigurătorii maritimi sunt autorizaţi să propună clienţilor lor această garanţie accesorie. În schimb, chestiunea asigurării pentru căpitan şi echipaj nu se punea, judecaţi mai puţin preţioşi în raport cu nava, încărcătura sau negustorul.

[4] Apelând la documentele păstrate în arhiva Curţii Amiralităţii din Londra, cercetătorii au putut reconstitui imaginea asigurărilor maritime din Londra secolului XVI, în care Lombard Street reprezenta centrul pieţei asigurărilor maritime.

2. În căutarea unei tehnici

A. O structură juridică proprie.

9.Mult timp, asigurarea maritimă se alimenta acţiune de acţiune, pentru o expediţie maritimă dată, pentru o durată - cea a voiajului - care aparţinea unei asociaţii în participaţie sau unei societăţi mixte. Nu exista o structură juridică durabilă ce să servească drept suport la o activitate de asigurare în mod continuu, care să permită o limitare sau o dispersare a riscurilor financiare ale "aducătorilor" de capitaluri. A fost secolul al XVI-lea - *vârsta de aur al comerţului internaţional* - când apar societăţile în comandită (prima înfiinţată în 1538). Această structură durabilă permitea asocierea capitalurilor şi întreprinderea, din nevoi de dincolo de frontiere. Comandita permite un partaj şi o limitare a riscurilor financiare. Primele societăţi pe acţiuni, instrumente ale capitalismului modern, au apărut în secolul al XIII-lea, cu partajul în părţi a proprietăţii vapoarelor, la fel şi pentru limitarea riscurilor, dar ele nu se dezvoltă în mod real decât începând cu sfârşitul secolului al XVIII-lea, mai ales în Anglia şi în Olanda. Franţa, "deşirată" de Marea Revoluţie, va lipsi de la această turnură decisivă pe care nu o va regăsi decât sub Restauraţie.

10. Marele incendiu din Londra. "În duminica de 2 septembrie 1666, la o oră foarte devreme a dimineţii, un incendiu s-a declanşat de la un furnal al brutăriei regale, Farynec, care locuia în Pudding Lane, aproape de Tamisa. După trei ore întreaga stradă era în flăcări şi Primarul Londrei era prezent. Între ora opt şi amiază, după ce s-a transformat în cenuşă şi podul Londrei, incendiul a cuprins şi centrul oraşului, apoi antrepozitele care mărgineau Tamisa. Luni dimineaţa, ploaia nu a venit, incendiul a luat proporţii nemaivăzute, obligând populaţia să părăsească oraşul pe drumuri, pe fluviu.

În 7 zile şi 8 nopţi, acest gigantic jăratic a redus la cenuşă 13.200 de case, 87 biserici, dintre care catedrala Sfântului Pavel. Trebuie amintit că nu existau corpuri de pompieri. Trăgând învăţăminte din acest crud eveniment, începând cu 1667 autorităţile municipale deschideau un birou de incendii care va crea corpurile de pompieri în Londra. În 1684 este creată prima companie de asigurare împotriva incendiului, *Friendly Fire Office*, companie cu prime fixe. Acest exemplu va fi destul de târziu urmat pe continent.

B. O tehnică de asigurare proprie.

1. Mutualitatea.

11. La mijlocul secolului al XVII-lea, tehnicile de asigurare rămâneau rudimentare în absenţa unei mutualizări suficiente a asiguraţilor. A fost posibilă crearea şi dezvoltarea asigurării maritime în baza conjugării necesităţilor comerţului maritim şi mutualităţii finanţiştilor care înlocuia mutualitatea asiguraţilor prin cea a asigurătorilor. Cu tot răsunetul în Europa Continentală a marelui incendiu din Londra, necesitatea asigurării incendiului nu s-a impus dintr-o dată. În ochii marii părţi a monarhilor continentali, asigurarea non maritimă era marcată de prejudecăţi, apreciată ca infamând epoca, văzută ca un joc, un pariu şi ca o speculaţie. După ce, mai greu sau mai uşor asigurarea maritimă a fost acceptată, interzisă în "colonia" olandeză, Filip al II-lea al Spaniei - a interzis asigurările pe viaţă în 1570, ţinând cont de "abuzurile, fraudele şi crimele, pe care le cauzau". Această legitimitate asigurării de viaţă îi va fi conferită de matematici.

2. Matematicile în ajutorul asigurării de viaţă.

12. La începuturi această afirmaţie era cel puţin trivială. "Presupuneţi, (scria cavalerul de Méré lui Blaise Pascal, în 1654) că se aruncă de mai multe ori două zaruri, de câte ori trebuiesc aruncate ca să se poată paria, cu siguranţă, că se va

realiza "dublul şase"? Pascal răspunde că există o şansă din 36 pentru ca la o aruncare să se realizeze "dubla şase". "Geometria hazardului" se năştea. În 1657, 3 ani mai târziu, olandezul Huygens publica "calculul în jocurile hazardului", "supunerea incertitudinii sorţii legilor logicii şi geometriei" după frumoasa formulă a lui Pascal. Un alt olandez, Johan de Witt, a avut ideea de a o aplica în asigurarea de viaţă, în lucrarea sa "Valoarea rentelor viagere în raport cu rentele amortizabile" (1671) realizând aplicarea teoriei probabilităţilor la operaţiunile viagere. Absenţa tabelei de mortalitate l-a împiedicat să-şi continue lucrările sale.

În 1693, astronomul Edmond Halley şi-a legat numele de cometa descoperită de el, iar anterior în 1681, a elaborat prima tabelă de mortalitate având drept subiect de observaţie populaţia oraşului polonez, Breslau. Acest tip de tabel indică în ce ritm indivizii diverselor generaţii ce compun populaţia în viaţă observată, dispar, până la dispariţia completă a fiecăreia dintre generaţiile considerate.

În 1714 apare lucrarea matematicianului elveţian Jacques Bernouilli "Ars conjectandi" care formulează legea numerelor mari. El demonstrează că ecartul între frecvenţa unui eveniment şi probabilitatea sa, se îngustează cu numărul de experienţe efectuate. Pe aceasta s-a sprijinit în diferitele lucrări, pe care matematicianul englez Dodson le-a publicat în 1755, tarifele unei asigurări de rente viagere.

Lucrările sale vor fi reluate şi puse în practică de un alt britanic, Richard Price care a fondat în 1762 prima societate de asigurare de viaţă: "Equitable Society for the Assurances on Lives and Survivorships". Asigurarea de viaţă a ieşit de pe făgaşul jocului, pariului, speculaţiei, pentru a dobândi scrisorile de noblеţe. Demersul ştiinţific este cel care-i va conferi puţin câte puţin legitimitatea sa. În 1774, "Gambling Act" semnat de regele Georges al II-lea va recunoaşte în mod oficial această distincţie între asigurările asupra vieţii, nu numai autorizate dar şi încurajate, şi pariurile privind viaţa altuia, interzise.

3. Colbert şi dirijismul economic

13. Atunci când Ludovic al XIV-lea îşi începea domnia, în 1661, flota comercială franceză era muribundă şi asigurării maritime nu-i mergea cu nimic mai bine. Controlor general al Finanţelor înainte de a deveni Secretar de Stat al Marinei, Colbert a dotat regatul cu o flotă comercială demnă de regele său. În 1681, el codifică printr-o ordonanţă toate activităţile comerţului şi asigurării maritime. Acest text este atât de complet şi de bine făcut încât a rămas în vigoare până la Codul de Comerţ, în 1807, care va relua numeroase dispoziţii şi care va inspira legislaţia şi uzanţele majorităţii ţărilor europene.

Inventatorul economiei dirijate, Colbert este omul lucrărilor mari, a monopolurilor statului, subvenţiilor de stat, manufacturilor statului, protecţiilor vamale, ajutorului acordat comerţului exterior, dar a căror rezultate benefice imediate s-au dovedit puţin câte puţin a avea efecte perverse de care Franţa suferă şi la ora actuală. Dar acestea nu-l va împiedica pe Colbert să interzică asigurarea de viaţă, judecată un joc şi căreia i-a trebuit mult timp în Franţa ca să-şi vadă recunoscut "dreptul de cetăţenie", din raţiuni morale, religioase şi politice.

4. Vremuri bune şi rele pentru asigurare

A. Prima companie regală.

14."În a 2 a jumătate a secolului al XVIII-lea, Anglia nu avea pe cineva egal. După 1600, muncind mai mult şi la costul cel mai bun, comercianţii englezi i-au depăşit pe cei italieni. Bogaţi, ei şi-au diversificat activităţile lor în agricultură, domeniu

energetic, manufacturi, comerţ, finanţe, iar Regatul Unit devine prime putere economică a lumii. Anglia a avut un alt avantaj: revoluţia din spatele ei". Acesta nu a fost din nefericire cazul Franţei, la aceea epocă. Era contextul liberal în care Adam Smith publica în 1776 "Avuţia_naţiunilor". Étienne Clavière, un tânăr finanţist genevez izgonit din Geneva ca urmare a eşecului revoluţiei liberale, în 1782, este unul dintre cei mai fervenţi adepţi ai acesteia.-leagă o legătură de prietenie cu doi francezi care devin mai apoi celebri Mirabeau şi Brissot.

Pentru crearea unei societăţi financiare care să exercite activitatea de asigurare era necesară o autorizaţie regală. Clavière va reuşi să se introducă la Versailles prin intermediul unui tânăr aristocrat întreprinzător Jean de Batz. Trebuia să se mişte repede întrucât fraţii Périer, fondatorii Societăţii Apelor care purta numele lor, se pregăteau să depună propriul lor proiect. Aceştia din urmă au reuşit primii să creeze o companie de asigurare împotriva incendiului. Clavière a declanşat o campanie de denigrare împotriva lor scriind: "că au început prin a pune focul la case pentru a fi nevoie de pompe", aluzie la "pompa de la Chaillot" aparţinând fraţilor Périer. Cursul acţiunilor companiei apelor s-a prăbuşit.

Clavière le-a achiziţionat pe aproape nimic şi obţinea de la concurentul său nefericit abandonarea oricărei activităţi de asigurare pentru ca să fondeze în 1785 prima companie regală de asigurare împotriva incendiului, cu o exclusivitate de 15 ani - monopol în toată regula - în schimbul plăţii unei cauţiuni substanţiale pentru hotelul oraşului Paris şi obligativitatea de a destina a patra parte din beneficiile anuale creării unui corp de pompieri genişti profesionişti.

În 1787, Clavière obţinea autorizaţia regală de a extinde activitatea companiei incendiu şi asupra asigurării de viaţă. Dar asigurarea de viaţă era supusă unui control relativ sever, "strămoşul" controlului actual: era plasat în controlul oraşului Paris, care în fiecare an preleva a patra parte din beneficiile ramurii viaţă. Enunţul "pe faţă" a ordonanţei regale era :"Maiestatea Sa nu a crezut că trebuie neglijat interesul pe care-l prezintă această instituţie, chiar în prezent şi în viitor, pentru finanţele sale". Dar, în 1788 Consiliul Regelui ordonă separarea activităţilor, incendiu respectiv viaţă, fiind la originea specializării sau separării ramurilor şi astăzi în vigoare. Aceasta nu a displăcut lui Clavière, care evita astfel ca, compania incendiu să suporte împovărătoarele obligaţii financiare impuse asigurării de viaţă, în particular achiziţionarea activului imobiliar al succesiunii Choiseul.

B. Execuţia revoluţionară.

15. Aventura financiară a lui Clavière se va sfârşi rău. Compromisul cu girondinii, îl va conduce sub teroare la sinucidere "luând cu sine secretul averii sale dispărute". Fondurile Companiei Regale de Incendiu au dispărut în final odată cu el, poate cu destinaţia Anglia. Această evaziune financiară nu va contribui la liniştirea arţăgoşilor Montagnards împotriva societăţilor financiare. "Există în acest moment o luptă de moarte între "comercianţii banului" şi consolidarea Republicii. Trebuie lichidate toate aceste asociaţii distructive ale creditului public dacă noi dorim să instaurăm legea libertăţii" declara Cambon, cu emfaza oratorică ce caracteriza tribunii revoluţionari ai epocii. Acest lucru s-a făcut chiar în aceeaşi zi, 24 august 1793 cu decretul ce enunţa că : "Asociaţiile cunoscute sub numele de Case de Scont, companii de asigurări de viaţă, şi în general toate cele ale cărui fonduri - capital sunt aşezate pe acţiuni la purtător, sau pe efecte, valori negociabile sau înscrisuri transmisibile prin dispoziţie sunt suprimate şi se ***liberează*** de acum până în ianuarie viitor". Distruse de Revoluţie, ignorate de Convenţie şi de primul Imperiu, asigurarea franceză nu se va renaşte decât sub Restauraţie, cu un secol întârziere faţă de Anglia. Simbolul acestei reînnoiri, Societatea Regală de Asigurări Maritime, creată în 1817, adoptă emblema păsării phoenix, care cum se ştie, renaşte din propria cenuşă.

C. Discuții filozofice în jurul asigurării.

16. "Dintre toate mecanismele care s-au inventat pentru a repara distrugerea capitalurilor existente şi pentru a le constitui din nou, cel mai ingenios şi cel mai onest este cel al asigurării", declara cu înflăcărare scriitorul Edmond About, fondatorul unui ziar de actualitate "Secolul al XIX-lea".

Dar "mecanismul mutualizării este o idee provocatoare, în aparența simplicității sale, pentru o societate în care morala, justiția şi religia au ca fundament principiul responsabilității individuale". Ceea ce a afirmat deja Pothier "a conveni cu cineva care se va încărca cu greşelile pe care eu le voi face ar fi absurd, iluzoriu şi fraudulos". Mai mult această idee era reflectată şi de Codul Civil Francez care enunța că fiecare trebuie să răspundă de faptele sale (articolul 1383).

În secolul al XIX-lea apărătorii asigurării vor trece toate piedicile demonstrând că ea încearcă să repare consecințele materiale şi economice ale daunelor, să protejeze mai bine victimele, nu de a pune responsabilii la adăpost de judecători. Această dezbatere se derula periodic, în cazul Franței, cu ocazia votării legii Badinter privind indemnizarea victimelor accidentelor de circulație (1985) când el susținea că se deresponsabilizează odată automobiliştii declarându-i întotdeauna responsabili, apoi pietonii şi ciclişti, care nu-şi asumă aproape niciodată răspunderea.

În ceea ce priveşte asigurarea de viață a trebuit aşteptat, în Franța, anul 1818 pentru ca Consiliul de Stat să recunoască în sfârşit legitimitatea sa "mai degrabă de a o supune, în fața neprevăzutului şi a nenorocirii, decât împrumutului cu rate cămătăreşti".

În 1864, medicul La Pommerais este acuzat de a-şi fi otrăvit una dintre pacientele sale care avea încheiată o asigurare de deces avându-l desemnat beneficiar. Cu această ocazie, procurorul general al Curții de Casație s-a străduit să demonstreze că asigurarea de deces este nu numai imorală, dar şi ilegală în aplicare, a se vedea Ordonanța lui Colbert (între timp abrogată prin Codul de Comerț după 1807), asigurare care era asimilată pariurilor asupra vieții umane. Aceste discuții scot în evidență că asigurarea de viață este un subiect al societății cu un înalt conținut emoțional. O altă dezbatere va inflama spiritele de-a lungul secolelor XIX şi XX, cea care va face referință la dimensiunea sa socială.

5. Dimensiunea socială a asigurării

17. "Secolul al XIX-lea este pentru asigurare perioada de avânt. Începutul secolului al XX-lea va fi cel al adaptării: adaptarea la noile realizări tehnice: automobil şi aviație; adaptarea la noile reguli economice generate de inflație şi instabilitate monetară; adaptarea mai ales la o nouă cerere socială şi la o legislație socială care decurge din acestea. "Era individului-rege" este succedată de "era socialului".

Solidaritatea pe care s-a fondat întotdeauna asigurarea devine crezul societății moderne. Sfârşitul secolului XX şi începutul mileniului III ar putea fi marcate de reîntoarcerea individului-rege.

A. Perioada protecției sociale patronale.

18. La sfârşitul secolului al XIX-lea, care este şi debutul industrializării, lăsând la o parte funcționarii şi militarii, nici o categorie socio-profesională nu beneficia de un sistem organizat de protecție socială. Până în 1898, repararea consecințelor accidentelor de muncă era aşezată pe principiile Codului Civil, "moştenirile Lex Aquilia", care promulga o responsabilitate pentru greşeală. Nu era decât în favoarea

unei interpretări îndrăznețe a articolului 1384 al Codului de către judecătorii care puneau în sarcina angajatorului o responsabilitate fără îndoială asociată proprietății şi pazei echipamentului industrial. Dar, contenciosul se deplasa către eroarea, imprudența sau neglijența presupusă ca aparținând salariatului. Pentru a lua în sarcină riscurile care încă nu se numeau sociale (boală profesională, accidente de muncă) două sisteme au fost în mod progresiv puse pe rol: mutualele muncitorilor şi casele de ajutor, din inițiativa patronală, care stau la originea caselor de pensii şi prevedere actuale.

Din 1813, statul făcând uz de prerogativele sale de proprietar juridic al subsolului, a impus societăților de exploatări miniere atribuirea de ajutoare muncitorilor şi minerilor răniți sau decedați în timpul unui accident. Frédéric Le Play, Consilier al lui Napoleon al III-lea, va relua această idee pe propriul cont văzând în aceasta un mijloc pentru patronat de a atrage şi de a reține cei mai buni muncitori şi de a dezamorsa contestația socială. Casele de ajutor funcționau *mutatis mutandis*, ca o întreprindere mutuală sau o instituție de prevedere şi pensii: în care fiecare plăteşte o cotizație salarială, prelevată din salariu pentru alimentarea unui fond destinat a acoperi nevoile accidentaților şi de a plăti o sumă unică sau pensie celor care părăsesc întreprinderea atunci când ating vârsta "de retragere". Această schiță de protecție socială nu este lipsită de pericol şi inconvenient: casa de ajutor este proprietatea întreprinderii şi face parte din patrimoniul său. Supraviețuirea sa depinde de buna intenție a patronului, dispariția prin faliment sau stă sub riscul deturnării de către patron. Avantajele sunt ataşate apartenenței la întreprindere: oricine o părăseşte sau este concediat le pierde *ipso facto*.

19. Ideea la zi în aceea vreme era ca gestiunea casei să fie încredințată unui organism fiabil şi independent, căruia să-i fie plătite cotizațiile şi care va prelua în sarcina sa prestațiile. Se gândeau firesc la societățile de asigurare. Fondatorul societății Préservatrice, Hippolyte Marestaing, inventa "asigurarea combinată", în caz de accident, muncitorul primea o indemnizație unică, cu condiția de a se angaja că nu va aduce patronul în instanță, pentru că altfel pierde dreptul la indemnizație unică, cheltuielile de apărare ale angajatorului fiind preluate de asigurător. "Străbunicul" protecției juridice, acest sistem îşi are propriile contradicții şi este generator de conflicte de interese evidente: o parte din cotizațiile salariale este destinată apărării intereselor patronului, nu ale muncitorilor. Pe deasupra, clauza de renunțare la recursuri este ineficientă: salariații preferând să pretindă o indemnizație "de drept comun" mai substanțială decât o indemnizație unică. Lipseşte dispozitivului două "deschideri": pe de o parte o indemnizație unică obiectivă şi convenabilă, iar pe cealaltă parte abandonarea oricărei responsabilități personale a patronului. Într-un cuvânt, trebuia scos sistemul de sub Codul Civil.

B. Indemnizarea accidentelor de muncă.

20. Hotărât să obțină sufragiile clasei muncitoare Bismark pune pe rol în 1883 un sistem obligatoriu de asigurare de boală cu cotizații patronale şi salariale. În anul următor se va adopta o lege privind "repararea" accidentelor de muncă, punând aceasta în sarcina patronilor. În 1889 el instaurează asigurarea de invaliditate din accidente de muncă şi un sistem de asigurare a bătrâneții după 65 de ani cu cotizații egale. Această politică de protecție socială fără precedent va inspira marea parte a țărilor Europei de Nord. Această legislație a fost aplicată teritoriilor Asalcia-Lorena anexate de Germania cu ocazia războiului din 1870. După reintegrarea lor în teritoriul național, francez, după Primul Război Mondial, cele două provincii vor păstra beneficiul acestui statut care va fi progresiv extins asupra întreg teritoriu francez, Franța va aştepta practic sfârşitul secolului al XIX-lea pentru a vota după 18 ani de dezbateri legea din 9 aprilie 1898 privind indemnizarea accidentelor de muncă

(asigurarea de boală şi asigurarea bătrâneţii - de pensii nu vor fi instituţionalizate decât mult mai târziu). Statuând principiile Codului Civil şi responsabilitatea pentru greşeală, această legislaţie este aşezată pe noţiunea de "risc profesional". Accidentul este consecinţa realizării unui risc inerent muncii, a cărui indemnizare, obligatorie şi automată, incumbă patronului, care percepe profitul. În contraparte, în baza automatismului reparaţiei, muncitorul pierde orice recurs împotriva patronului potrivit Codului Civil. Încă asigurarea nu era obligatorie (acest concept nu exista şi probabil era judecată ca de negândit la aceea epocă) în practică marea parte a patronilor doreau să se asigure împotriva consecinţelor acestui risc social. Acesta va fi debutul şi succesul asigurării "accidentului de muncă", în întregime gestionat de către asigurarea privată. Acesta va fi şi începutul controlului statului.

21. Succesul reformei depindea în final de credibilitatea asigurării în ochii opiniei publice. Pentru a evita orice risc de derapaj financiar, din 1899 societăţile de asigurare au obligaţia să plătească o cauţiune; de a constitui provizioane tehnice, în particular provizioane matematice pentru plata eventuală a unor pensii de invaliditate; de a comunica periodic autorităţii de control al statului, date privind daunele, cotizaţiile, provizioanele, etc., la fel şi bilanţul şi contul de profit şi pierderi. Un corp de comisari controlori este creat, însărcinat cu controlul asupra documentelor şi derulării operaţiunilor companiilor. Toate instrumentele controlului modern sunt pe rol, ele vor rămâne şi vor fi progresiv extinse asupra altor ramuri de asigurare pe măsura dezvoltării lor: 1905 asigurărilor de viaţă, 1907 operaţiunilor de capitalizare, înaintea generalizării şi unificării controlului care a avut loc în 1938.

Capitalizarea nu este o operaţie de asigurare ci de economisire şi plasament, a cărui derulare nu este legată de viaţa umană ci de durata aleasă pentru plasament. Ea permite celui care economiseşte să-şi constituie la scadenţă un capital, plecând de la plata iniţială capitalizată pe parcursul duratei alese.

Capitalul plătit la scadenţă, majorat cu dobânzile şi participaţiile la profiturile financiare este evident superior plăţii iniţiale. Pentru a atrage, titlurile emise sunt periodic trase la sorţi în vederea rambursării lor anticipate. Acest tip de plasament a repurtat un adevărat succes până la primul război mondial. Inflaţia şi eroziunea monetară le-a adus o aspră lovitură ca de altfel tuturor operaţiunilor pe termen lung şi o dată în plus asigurării de viaţă. În 1918 francul a pierdut 2/3 din valoarea sa în 4 ani şi o creştere anuală a preţurilor de 30%.

22.A doua etapă importantă se situează în 1910, marcată de legea pensiilor muncitorilor şi ţăranilor, ce retrage patronului hegemonia asupra pensionării "de casă" a muncitorilor. Pensionarea este de acum ataşată duratei acumulate de muncă şi nu apartenenţei la întreprindere. Gestiunea este încredinţată organismelor, independentă de buna credinţă şi riscul de faliment al patronului. Finanţarea este asigurată printr-o cotizaţie egală, patronală şi salarială. Dar, perenitatea sistemului este dată poate în parte de faptul că vârsta pensionării este relativ ridicată (65 ani) şi că ţinând cont de mortalitatea şi rata ridicată a accidentelor de muncă, puţini muncitori atingeau vârsta de pensionare sau beneficiau de pensie o perioadă mai îndelungată.

C. Perioada între cele două războaie mondiale şi asigurările sociale.

23. Asalcienii şi Lorenienii deveniţi francezi după Primul Război Mondial, beneficiau încă din 1880, de sistemul de asigurări sociale pus în operă de către Bismark. Nu era vorba de retragerea acestui avantaj, ci de al extinde la ansamblul teritoriului. Acesta a fost obiectul legii din 26 aprilie 1930, de a instaura un regim obligatoriu al asigurărilor sociale. Destinat salariaţilor de statut modest, care nu aveau mijloacele de a subscrie o asigurare privată, acest regim acoperea boala, invaliditatea şi bătrâneţea. El era finanţat din cotizaţiile salariale şi patronale şi din ajutoarele statului. Dar, cadrele excluse de la

acest regim destinat muncitorilor şi angajaţilor nu beneficiau de nici un fel de prestaţie instituţionalizată. Asigurătorii privaţi vor exploata acest crenel comercial creând: asigurări colective sau asigurări de grup subscrise de către patron în profitul angajaţilor săi, susceptibile de a procura în contraparte cotizaţii când paritare, când patronale; prestaţii de prevedere (boală, invaliditate, deces) şi pensii la retragere. Acesta este debutul protecţiei sociale, care desparte asigurările sociale, asigurarea privată, casele de pensii şi prevedere patronale.

6. După război.

A. Securitatea socială.

24. Programul de acţiune al Rezistenţei Franceze, adoptat la 15 martie 1944 de către Consiliul Naţional al Rezistenţei a prevăzut printre măsurile de instaurare a libertăţii teritoriului un plan complet de securitate socială, ce viza asigurarea tuturor cetăţenilor mijloacele de existenţă în toate cazurile în care ei sunt incapabili de a şi le procura prin muncă, cu gestiunea care să aparţină reprezentanţilor celor interesaţi şi ai statului. Această politică s-a inspirat din teoriile economistului britanic Keynes şi din concluziile raportului Lordului Beveridge, considerat ca părintele fondator al sistemelor de securitate socială. "Carta Atlanticului" semnată de către britanici şi americani prevedea la rândul său punerea pe rol a sistemelor de securitate socială. În Franţa aceasta era opera ordonanţelor din 4 şi 19 octombrie 1945. Mai târziu un Cod al Securităţii Sociale va fi creat, primul articol al Codului statua principiile organizării Securităţii Sociale: "organizarea Securităţii Sociale este fondată pe principiul solidarităţii naţionale". Acest fundament - solidaritatea - demarcă în mod clar securitatea socială de asigurare, care este fondată pe mutualitate. "Ea garantează muncitorii şi familiile acestora împotriva riscurilor de orice natură susceptibile de a reduce sau suprima capacitatea lor de câştig. Ea acoperă la fel cheltuielile de maternitate şi cheltuielile familiale". Atenţia este acordată salariaţilor, pentru care adeziunea la Securitatea Socială, obligatorie, are vocaţia prestaţiilor cu destinaţie foarte generală (substitut al salariului, indemnizaţie de maternitate, cheltuieli familiale). Pentru alte persoane decât salariaţii acoperirea cheltuielilor de boală şi maternitate la fel şi cheltuielile familiale. Această afirmare a caracterului universal al regimului, se substituie tuturor regimurilor anterioare.

"Această garanţie se exercită prin afilierea celor interesaţi şi având un regim obligatoriu sau în lipsă, prin ataşarea la un regim de asigurare personală". Contrar asigurării sau mutualităţii, care presupune un demers voluntar al aderentului sau contractanţilor, există instaurarea unui sistem de afiliere obligatoriu, căruia îi este propriu lărgirea la maximum, prin natura lucrurilor, a numărului de cotizanţi.

"Ea asigură serviciul prestaţiilor de asigurări sociale, accidente de muncă, boli profesionale, alocaţii de bătrâneţe, ca şi serviciul prestaţiilor familiale". Aceasta este afirmaţia caracterului universal al Securităţii Sociale. Drept urmare a instaurării Securităţii Sociale, obligatorie şi generalizată, s-a putut în mod legitim concluziona că nu va mai fi loc pentru asigurare sau mutualitate privată. În fapt, nu va mai fi nimic.

Securitatea Socială îşi va arăta după un anumit timp limitele şi dincolo de regimurile aşa-zis de bază, se vor elabora regimuri complementare, chiar suplimentare, deschise concurenţei societăţilor de asigurare, mutualelor, caselor de prevedere şi pensii.

B. Naţionalizările.

25. În Franţa Consiliul Naţional de Rezistenţă, prevedea o serie de măsuri de ordin economic. "Instaurarea unei adevărate democraţii economice şi sociale, implica evitarea marilor monopoluri şi a dirijării economico-financiare, altfel zis o organizare

rațională a economiei asigurând subordonarea intereselor particulare interesului general, intensificarea producției naționale în cadrul liniilor unui plan hotărât de către stat, reîntoarcerea la națiune a marilor mijloace de producție monopolizate, rodul muncii comune, a surselor de energie, a bogățiilor subsolului, companiilor de asigurare şi a marilor bănci organizarea un plan complet de securitate socială". Dezbaterea nu este nouă; după Louis Blanc în 1848 şi de-a lungul întregului secol XIX, proiectele legii etatizării sau naționalizării s-au succedat fără nici un rezultat. Frontul popular însuşi nu a sărit pasul. Guvernul Generalului de Gaulle nu a ezitat să o realizeze, preferând naționalizarea celor mai mari societăți de asigurare - aici cuprinzând şi Mutuelles du Mains - monopol al statului.

Obiectivul este în mod clar unul politic chiar ideologic, este vorba de "a elibera asigurarea de sub tutela capitalistă". Amintirea celor "două sute de familii" dragi stângii franceze din aceea vreme, ranchiuna frontului popular nu este prea îndepărtată. Dar, dincolo de ideologie, se percep motivațiile economice, care cunosc o tot mai mare savoare odată cu trecerea timpului. Astfel, declara André Philip, Ministrul socialist al Finanțelor: "este vorba de a evita concurenții care crează foloase duble şi risipă, pentru a urma o politică de regrupare a riscurilor şi de a utiliza un pic mai bine personalul, nu se vor mai disputa clienții între societățile de asigurare pentru aceleaşi riscuri, ci se vor căuta debuşee noi". Dar, "lucrurile s-au dovedit încăpățânate" şi regruparea celor 34 de societăți naționalizate nu a avut loc decât în 1968. Se reține că programul C.N.R. prevedea naționalizarea "marilor bănci şi societăți de asigurare", ceea ce se putea citi "toate societățile de asigurare". "Coerența" cel puțin intelectuală a proiectului, este dată doar de dorința de a sustrage asigurarea de sub "influența capitalismului", cu intenția de "a le scăpa pe toate". În final numai marile societăți ale căror volum de activitate ar depăşi un prag determinat, au fost naționalizate. A părut fără îndoială dificil la aceea vreme autorităților franceze, ca odată teritoriul eliberat cu ajutorul trupelor aliate engleze şi americane, să pună în pericol pozițiile deloc neglijabile ale asigurării franceze în străinătate, dacă Franța naționaliza şi societățile străine.

Se lua aşadar programului de naționalizări o bună parte din coerența sa, sau dacă se preferă din logica sa internă, dat fiind faptul că sub pretextul redresării economice, statul moştenea întreprinderile private deficitare. Cauza era recesiunea şi inflația generate de război. Costul daunelor reprezenta în medie de 6 ori nivelul celui de dinainte de război în timp ce primele au crescut numai de 4 ori. Din fericire, creşterea economică nu a fost frânată prin tehnostructuri şi s-a constat cu satisfacție avântul remarcabil al asigurării franceze pe parcursul celor "30 de ani glorioşi" şi al tuturor sectoarelor.

Nu se ştie prea bine cum asigurarea a scăpat de valul naționalizării băncilor şi creditului, în 1983. Se ştie în schimb pentru ce legea privatizării din 1986 nu a putut fi aplicată sectorului naționalizat, lipsa de timp şi oportunitate (criza bursieră din octombrie 1987). Sectorul naționalizat se găsea astfel în situația singulară în care legea hotăra privatizarea sa, în timp ce el rămânea în sectorul public.

C. Progresul economic, inflația şi investițiile.

26. "În cei 50 de ani care s-au scurs de la expoziția universală din 1889 şi începutul celui de-al II-lea Război Mondial în 1939, volumul producției franceze s-a dublat. În cei 20 de ani după război (1946-1966) ea s-a triplat. Mai numeroşi, francezii trăiesc mai mult. Durata medie de viață a crescut în 30 de "ani glorioşi" cu aproape 10 ani. Populația franceză era rurală în 1946 în proporție de 40%, a devenit urbană în 1975 reprezentând 75%. Adusă de creşterea economică, această populație producea, consuma, economisea şi investea, iar consumul individual practic s-a dublat între 1949 şi 1965.

Pe parcursul aceleaşi perioade, rata anuală de creştere a asigurării, în "franci constanţi" a fost de 10%, dublu faţă de cea a producţiei naţionale. Automobilul este cel care va modifica în mod spectacular peisajul asigurării nonviaţă, odată cu explozia parcului de automobile şi astfel asigurarea a devenit obligatorie în 1958. Din 1956 până în 1970, volumul primelor la asigurarea automobilelor s-a mărit de 7 ori, în timp ce venitul naţional s-a multiplicat de 4 ori. Asigurarea autovehiculului reprezenta jumătate din activitatea de asigurare. Cu toată inflaţia şi controlul tarifelor de până în 1962, ea nu a încetat a fi deficitară (în anii '60 deficitul net atingea 8% din suma primelor). Acest deficit nu a fost absorbit de excedentele de rezultat de la alte ramuri, profiturile financiare şi economiile de gestiune (lichidarea "masei de dosare", informatizarea, convenţiile de abandonare a recursului între societăţi, acordurile de reglementare amiabilă, etc.).

27. Ceea ce va antrena o diversificare a asigurării în raport cu alte sectoare decât automobilul este industria şi riscurile noi aşa-zis tehnologice. "S-a crezut că marile uzine moderne ar fi mai puţin periculoase pentru că sunt mai bine organizate, astăzi se tinde a le considera mult mai periculoase faţă de cele vechi, pentru că sunt construite din materiale mai puţin rezistente la incendiu, mult mai concentrate, acumulând în acelaşi spaţiu o mult mai mare densitate de valori".

Amploarea crescândă a riscurilor industriale este scoasă în evidenţă de daunele spectaculare. Avarierea petrolierului Torrey-Canyon în 1966 şi poluarea maritimă care a urmat, a făcut cunoscută amploarea riscurilor de poluare şi atingerea gravă a mediului (costul estimat al daunei de către asigurători s-a ridicat la 16 milioane $). A urmat apoi daunele semnificative de la centralele nucleare : americane (Three Mille Island) şi din vechea U.R.S.S. (Cernobâl).

Reasigurarea, care a luat o parte din ce în ce mai mare din aceste sume financiare gigantice, se constituie în suportul necesar şi indispensabil "multiplicării posibilităţilor de subscriere, protejării împotriva distanţelor în timp şi spaţiu şi reducerea nevoilor de trezorerie".

28. Preţul creşterii este inflaţia, rău stăpânită pe parcursul acestei perioade. Asigurarea de viaţă, care trebuia să fie marea beneficiară a avântului economic şi ridicării nivelului de trai, i-a căzut victimă. În 1963, o anchetă relevă că în Franţa, 80% din populaţie nu avea încheiate asigurări de viaţă. "Această atitudine reflectă neîncrederea opiniei cu privire la contracte, contracte pe care eroziunea monedei la reduce la stadiul de miraj." În aceeaşi perioadă, asigurarea de viaţă în Germania reprezenta de 3 ori volumul activităţii din Franţa. Este adevărat că nivelul ridicat al protecţiei sociale obligatorii în Franţa poate explica în parte aceste rezultate modeste.

"În 1965 suma medie asigurată pe francez era a zecea parte din suma medie subscrisă de un cetăţean al S.U.A., a treia parte a celui englez sau elveţian, astfel în raport cu ţări a căror monedă era stabilă, asigurarea de economisire a avut în Franţa 50 de ani întârziere, în ciuda extinderii clientelei asigurate, care înaintea războiului din 1914 era limitată la clasele din vârful societăţii".

Pentru a depăşi acest handicap, asigurătorii pun pe rol asigurări indexate sau libelate în unităţi de cont şi dezvoltă în mod considerabil asigurarea colectivă. Pentru economişti, asigurarea este o instituţie financiară care colectează economiile şi le transformă în capitaluri. "Rolul asigurării constă în mod esenţial în a transforma economisirea pe termen scurt în economii pe termen lung, aptă de a fi investită prin punerea pe rol a unor obiective de dimensiuni mari, a căror realizare se întinde pe 10 sau 15 ani. Ea are de asemenea ca rezultat injectarea în circuitele financiare de economii proaspete, într-o ţară în care rezervele în bani lichizi reprezentau la începutul anilor 1970, în volum, echivalentul de o treime din patrimoniul imobiliar". Pare că în aceea vreme economisirea era insuficientă şi se respingea ideea de a investi în plasamente productive, preferându-se cele imobiliare. Rolul de investitor

instituţional al societăţilor de asigurare este prea bine cunoscut. Dar, spre exemplu în Franţa după război, investiţia era prioritatea naţională, investiţiile colective, în principal, pentru că ele vizau sursele de energie şi transporturile de care depindeau toate. Capacitatea de finanţare a asigurării reprezenta, la începutul anilor 1960, jumătate din capacitatea totală a instituţiilor financiare.

7.Către zilele noastre

29. Prin definiţie, o perioadă contemporană nu permite reculul necesar unei viziuni istorice. Cum intenţia noastră la acest pasaj al lucrării nu este de a scrie un tratat de futurologie, înţelepciunea ne obligă la o apreciere sintetică. Aşadar ne vom opri asupra a trei fenomene deja cunoscute şi bine poziţionate: restructurările, bancasigurarea şi deschiderea către piaţa unică.

A. Restructurările.

30. Termenul "mecanism" nu este apanajul industriei. Se utilizează în mod evident şi în sectorul financiar. A fost mult timp una dintre armele favorite ale puterilor publice, trecând prin societăţile sectorului naţionalizat. Astfel, puterea în Franţa a decis în 1968 regruparea în 4 grupuri a celor 9 grupuri anterioare, care regrupau ele însele 30 de societăţi naţionalizate în 1946. Anecdota aminteşte că directorii au fost avertizaţi de către presă. În lipsa participării, concertarea nu era încă o modă.

"Reuniunea în grupuri care nu pregătea viaţa în comun nu va fi fără dificultăţi tehnice şi umane. Dar, necesităţile orei care au împins la apropierile anterioare - raţionalizările de metode, economiile de scară, informatizarea, descentralizarea, multiplicarea eforturilor de cucerire a pieţelor interioare şi exterioare - sunt întotdeauna la îndemână pentru a le justifica". După societăţi naţionalizate, societăţile private s-au lansat în vaste operaţiuni de restructurare, naţionale sau internaţionale - rezultatul negocierilor discrete. Este adevărat că la dimensiunea europeană, chiar mondială, 400 de societăţi de asigurare în Franţa erau mult prea mult pentru o ţară de dimensiune economică medie.

B. Bancasigurarea.

31. Industria bancară şi asigurarea au în comun o tutelă administrativă comună - direcţia de trezorerie - şi comisii de control comparabile.

32. Dacă pe plan economic activităţile băncilor şi societăţilor de asigurare se intersectează în numeroase puncte (colectarea economiilor, ingineria financiară, gestiunea portofoliului, contracte libelate în valori mobiliare, asumarea de riscuri financiare: riscul ratei dobânzii, riscul de insolvabilitate financiară), nu rămâne decât în plan juridic ca domeniile lor de activitate să rămână în general distincte, dar şi aici se întâlnesc, deşi parţial, puncte comune. Codul Francez al Asigurărilor nu conţine definirea operaţiilor de asigurare comparabilă cu definiţia operaţiunilor băncii, făcută în directivele europene şi în legea bancară. În schimb directivele europene conţin precizări utile asupra noţiunii de asigurare. O apropiere între cele două definiţii este relevantă pentru a evidenţia eventualele puncte comune. În termenii primei directive bancare "se înţelege prin instituţie de credit o întreprindere a cărui activitate constă în primirea de la public de depozite sau alte fonduri rambursabile şi acordarea de credite pe propriul său cont". În termenii unei alte directive "se înţelege prin instituţie financiară o întreprindere alta decât o instituţie de credit a cărei activitate principală constă în acordarea de facilităţi de credit, cuprinzându-se garanţiile, luarea de

participaţii sau efectuarea de plasamente". În sfârşit în termenii unei a treia directive "se înţelege prin O.P.C.V.M. organismele a căror obiect exclusiv este plasarea colectivă în valori mobiliare a capitalurilor colectate de la public şi a căror funcţionare este supusă principiului repartizării riscurilor". Aceste diverse definiţii au fost reluate în legea bancară franceză. În termenii acestei legi, constituie o operaţie de credit orice act prin care o persoană acţionând cu titlu oneros pune sau promite să pună la dispoziţia unei alte persoane sau să ia în interesul acesteia un angajament prin semnătură, numită garanţie. Însă activitatea asigurătorului constă la fel în acordarea de garanţii. Oare evenimentul aleatoriu separă cele două categorii de operaţiuni? Nu în mod necesar întrucât punerea pe rol a unei garanţii bancare ca şi cea de asigurare poate fi legată de survenirea unor evenimente aleatorii (credit, cauţiune, etc.). Dacă ne întoarcem la directivele europene privind asigurarea de viaţă apropierea cu operaţiunile financiare ale instituţiei bancare este frapantă. Relevând în particular operaţiunile de asigurare "operaţiunile de capitalizare bazate pe tehnica actuarială comportă în schimbul plăţilor unice sau periodice fixate în avans, angajamente determinate în ceea ce priveşte durata şi suma lor; operaţiunile de gestionare a fondurilor colective de pensii, altfel spus operaţiunile constau pentru întreprinderea avută în vedere în a gestiona plasamentele şi activele ce reprezintă rezervele acestor organisme ce furnizează prestaţii în caz de deces, supravieţuire sau în caz de încetare sau reducere a activităţii". Inevitabil se constată că operaţiunile de capitalizare , care nu sunt propriu zis operaţiuni de asigurare şi de gestiune a unor fonduri colective constituie la fel, prin natura lor, operaţiuni financiare susceptibile de a evidenţia activităţi bancare. Ce le diferenţiază în definitiv pe unele de altele? Nu este natura intrinsecă a operaţiunii, cum vom vedea, ci mai degrabă natura organismului căruia i se încredinţează controlul, a cărui obiect îl face, legislaţia care i se aplică, durata angajamentelor. Acest criteriu este printre altele pus în relief în prima directivă viaţă aşezând printre operaţiile de asigurare capitalizarea şi gestionarea fondurilor colective "pentru aceasta ele sunt supuse controlului autorităţilor administrative competente pentru supravegherea asigurărilor private". Se regăseşte astfel criteriul de încadrare a operaţiunii de asigurare. Se pot la fel sublinia alte diferenţieri şi face alte aproprieri. La fel ca şi băncile, societăţile de asigurare au posibilitatea de a furniza operaţii conexe, altele decât asigurarea propriu zisă, având legături strânse cu activitatea principală: colectarea economiei prin intermediul organismelor de plasament colectiv, plan de economisire în vederea pensionării.

Se subliniază că societăţile de asigurare şi băncile utilizează pe scară largă reţelele agenţiilor bancare pentru a vinde produsele de asigurare.

Din punct de vedere tehnic asigurarea este aşezată pe mutualizarea riscurilor. Riscul asigurabil trebuie în principiu face obiectul calcului probabilistic ce permite măsurarea frecvenţei sale.

Intermedierea bancară care reprezintă activitatea principală a bancherului, este aşezată ca şi asigurarea pe o evaluare a riscurilor. Dar, această evaluare, comparativ cu asigurarea nu este aşezată pe calculul probabilistic. În timp ce asigurarea lucrează cu legea numerelor mari se creează o solidaritate între păgubiţi şi nepăgubiţi, evaluarea la care face apel banca vizează prevenirea realizării riscului.

Rata dobânzii este preţul serviciului prestat şi nu preţului riscului asumat, chiar dacă costul creditului depăşeşte costul riscului. Dacă bancherul procedează la fel la o mutualizare a riscurilor, aceasta nu o face pentru organizarea solidarităţii lor ci pentru a amortiza efectele insuficienţelor financiare individuale printr-un efect de masă. Dincolo de această diferenţă fundamentală, cele două activităţi, bancară şi de asigurare se suprapun frecvent. Societăţile de asigurare sunt autorizate să acorde credite. Operaţiunile de cauţiune, de garanţii le sunt la fel deschise. Invers, factoringul efectuat de către bănci apare mai mult o operaţie de asigurare a creditului decât de creditare.

C. Piaţa unică.

33. Piaţa unică vizează crearea unui spaţiu geografic european fără frontieră fizică, administrativă sau juridică, în care persoanele, bunurile, serviciile, capitalurile por circula liber şi fără constrângeri.

În sectorul serviciilor financiare, căruia aparţine şi asigurarea, piaţa unică este aşezată pe trei drepturi sau libertăţi: dreptul de instalare; libertatea prestării de servicii; libertatea mişcării de capitaluri.

Pentru bănci şi instituţii de credit, în esenţă, măsurile necesare realizării pieţei unice au fost puse pe rol.

Aceasta ţine de faptul că, conţinutul produselor şi încadrarea juridică, sunt foarte comparabile de la un stat la altul. Pentru asigurare, realizarea în practică a acestor măsuri s-a dovedit mult mai anevoioasă, îndelungată şi mult mai complexă. S-a datorat faptului că, conţinutul produselor şi încadrarea juridică sunt foarte diferite de la un stat membru la altul. Trebuia procedat pe etape succesive. Mişcarea s-a accelerat considerabil în ultimii ani şi etapele decisive au fost realizate începând cu anii '80.

Odată cu decompartimentarea serviciilor financiare, fenomen cunoscut în Franţa sub denumirea "bancasigurării", liberalizarea sectorului bancar a antrenat în mod corelativ, asigurarea, pentru a evita distorsiunile concurenţei între bănci şi societăţi de asigurare şi de a împiedica cumulul regulilor prudenţiale în domeniul comun al produselor de economisire şi financiare.

Se pot clasifica directivele ce au intervenit în sectorul asigurării, în trei generaţii: "primele directive" ce administrau dreptul de instalare a societăţilor de asigurare europene într-un alt stat membru; "directivele secundare" ce reglementează libertatea prestării de servicii, destinate să joace un rol temporar sau intermediar; "directivele cadru" destinate a administra viitorul.

1° *Primele directive*[5].

34. Ele au avut ca obiectiv de a pune pe rol instrumentele juridice necesare accesului la activitatea de asigurare a altui stat membru pe calea instalării în acest stat membru.

Ţinând cont de diferenţele şi măsurile protecţioniste existând în statele membre, ele au necesitat o armonizare a condiţiilor de acces şi de exercitare a activităţii de asigurare; în particular supunerea accesului la obţinerea unei autorizări administrative eliberate în condiţii echivalente potrivit unei proceduri uniforme; armonizarea regulilor prudenţiale prin păstrarea obligatorie a unei marje de solvabilitate; generalizarea principiului specializării (separarea ramurilor viaţă şi nonviaţă).

Însă această armonizare este departe de a fi completă. În particular nu sunt armonizate fiscalitatea, dreptul contractului, calculul şi reprezentarea provizioanelor tehnice (cu excepţia principiilor generale comune: echivalenţă, congruenţă, localizarea activelor reprezentative).

2° *Directivele de generaţia a II a*

35. "Cartea Albă" a scos în evidenţă întârzierea în construcţia europeană şi costul non Europei. Coordonarea prealabilă a reglementărilor contractului de asigurare şi a fiscalităţii ca prealabil necesară liberei prestaţii de servicii a demonstrat rapid limitele sale şi obstacolele de netrecut.

[5] Directiva din 24 iulie 1973 pentru asigurarea nonviaţă; 5 martie 1979 pentru asigurarea de viaţă.

Cartea Albă a preconizat o nouă abordare, cea a armonizării minimale numai a punctelor considerate ca esențiale; şi recunoaşterea mutuală (sau altfel zis echivalența) controlului statelor membre[6] , evitând astfel controlul dublu (în statul membru al sediului şi în cel al prestației) şi tinzând spre un control unic: cel al statului pe teritoriul căruia îşi are sediul ("*home country control*"). "Biletul de voie" va fi dat prin Hotărârea Curții de Justiție[7] care la origine a avut în vedere măsurile protecționiste adoptate de unele state membre în cadrul coasigurării comunitare[8]. Acesta este contextul foarte particular în care Curtea va pune fundamentele principiilor liberei prestații a serviciilor, enunțând ca această libertate să fie aplicabilă în mod direct la finele perioadei aşa-zic tranzitorie, statele membre sunt în drept de a aduce restricții acestei libertăți în trei situații esențiale: este vorba de motive imperioase legate de interesul general; acest interes general nu trebuie "salvat" prin reglementări juridice ale statului în care se prestează serviciile; acelaşi rezultat nu poate fi obținut prin reglementări mai puțin constrângătoare.

Aplicând aceste principii asigurării, Curtea constată că este vorba de un sector sensibil în care interesul general al protejării consumatorului este în joc, că în consecință un control local, în statul prestației, poate fi justificat dacă are în vedere domeniile nearmonizate prin directivele cu privire la dreptul de instalare şi în consecință o autorizare în statul membru în care se prestează se poate justifica. Curtea manifestă cu toate acestea o rezervă importantă cu privire la aceste măsuri restrictive subliniind că ele nu sunt justificate în cazul în care se ia în considerare caracterul riscului sau al consumatorului de asigurare, protejarea acestuia prin legea statului membru în care se prestează nu este necesară, cu atât mai mult cu cât nu există o autorizare specifică accesului la libera prestare de servicii (aceasta a avut ca origine, ca punct de plecare distincția între marile riscuri şi riscurile de masă în directiva nonviață din 22 iunie 1988). În baza acestor principii Comisia va elabora trei directive.

a) *Directiva non viață din 22 iunie 1988*[9].

36. Ea are un domeniu de aplicare extrem de larg întrucât priveşte toate asigurările nonviață, incluzând şi asigurările obligatorii, cu excepția anumitor categorii de asigurări judecate prea marcate de particularități naționale pentru a putea face obiectul liberei prestații de servicii[10]. Ea are în vedere ansamblul societăților europene stabilite în terțe țări. Această directivă supune la un regim diferit asigurarea, în liberă prestație de servicii, a riscurilor mari şi cea a riscurilor de masă. Asigurarea în liberă prestație de servicii a riscurilor mari se supune aşa numitului principiu "*home country control*", altfel zis al controlului exclusiv în şi de către statul membru al sediului, fără controlul în şi de către statul membru al prestației.

Autorizarea locală, în statul prestației este înlocuită printr-o simplă notificare a autorităților acestui stat membru. Statul membru al prestației este lipsit de controlul documentelor contractuale şi tarifare. Calculul şi reprezentarea provizioanelor tehnice relevă exclusivitatea legii statului sediului. Pentru problemele nearmonizate sunt adoptate principii uniforme: reglementări uniforme privind conflictul de lege în materie de drept al contractului; principiul teritorialității pentru fiscalitate (aplicarea fiscalității țării riscului). Relevant este acest regim foarte liberal pentru marile riscuri, riscuri profesionale importante: transport, credit, cauțiune; asigurări de răspundere civilă şi pagube subscrise de către "consumatorii profesionali" ale căror dimensiune economică depăşeşte anumite praguri temporare şi restrictive.

---

[6] Ideea a pornit de la echivalența normelor naționale de fabricație. Hotărârea în Cazurile Dijon, Curtea de Justiția 20 februarie 1979.
[7] 4 decembrie 1986.
[8] Amendamentul la Directiva din 30 mai 1978.
[9] Intrată în vigoare la 1 iulie 1990.
[10] Accidentele de muncă, răspundere civilă automobile, răspundere civilă nucleară, lucrări de construcții.

Toate celelalte riscuri (particulare şi profesionale) intră în categoria riscurilor de masă şi fac obiectul *"risk country control"*, altfel zis controlul ţării riscului, constituind o restricţie la liberul acces pe piaţă şi la libera exercitare a activităţii de asigurare: autorizare prealabilă; aprobarea prealabilă a contractelor şi tarifelor din partea statului prestaţiei, pentru calculul şi localizarea provizioanelor tehnice.

b) *Directiva privind asigurarea automobilului din 8 noiembrie 1990*[11].

37. Această directivă nu are ca obiectiv armonizarea conţinutului contractului, ceea ce au propus directivele anterioare, dar "amenajarea" condiţiilor în care asigurarea automobilului poate fi exercitată în libera prestaţie a serviciilor, ţinând cont de protecţia necesară victimelor accidentelor. Distincţia între riscuri comune şi riscuri mari nu are o mare semnificaţie pentru asigurarea auto unde obiectivul este protejarea victimelor, independentă de talia economică a consumatorului de asigurare.

Această directivă reglementează anumite aspecte specifice ale asigurării autovehiculelor: contribuţia la Birou şi la Fondul de Garanţie a statului, stat pe teritoriul căruia se prestează serviciile (ţara în care se circulă în mod curent şi în care s-a înmatriculat autovehiculul); desemnarea unui reprezentant permanent pentru reglementarea daunelor şi reprezentarea societăţii de asigurare neinstalate pe lângă autorităţile administrative şi judiciare; calculul, reprezentarea şi localizarea provizioanelor tehnice; principiul reciprocităţii pentru filialele societăţile înregistrate în ţări terţe. Pentru rest, asigurarea automobilului se înscrie în regimul general al directivei 1988 privind libera prestaţie a serviciilor de asigurare nonviaţă.

c) *Directiva privind asigurarea de viaţă din 8 noiembrie 1990*[12].

38. Această directivă răspunde ideii singulare şi impracticabile privind distincţia între demersul activ al consumatorului de asigurare, care ia iniţiativa de a se asigura direct la o societate străină neinstalată şi care renunţă la protecţia oferită de propria sa lege şi situaţia consumatorului de asigurare care lasă pe seama societăţii străine neinstalate realizarea demersului şi care nu renunţă evident la această protecţie.

Distincţie impracticabilă întrucât în practică va fi foarte dificil, aproape imposibil de a cunoaşte care dintre cele două părţi au luat iniţiativa primului contact, atunci când este vorba de o achiziţionare directă sau dimpotrivă a intervenit un broker.

Regimul liberei prestaţii pasive este *mutatis mutandis* cel al asigurării marilor riscuri, iar cel al liberei prestaţii active aferent riscurilor de masă.

Această directivă priveşte toate asigurările de viaţă: individuale şi colective[13] şi toate societăţile de asigurare, excluzând sucursalele societăţile înregistrate în ţări terţe şi sub condiţia de reciprocitate pentru filialele acestor societăţi.

3° Directivele "cadru".

39. Ele au ca obiectiv ambiţios de a garanta punerea pe rol a instrumentelor juridice necesare realizării pieţei unice armonizând regulile esenţiale ce permit punerea pe rol a instrumentelor juridice necesare realizării pieţei unice armonizând reglementările esenţiale ce permit aplicarea principiului "*home country control*" şi "licenţa unică".

a) *Directiva cadru privind asigurarea nonviaţă*

40. Ea aduce importante modificări regimului dreptului de instalare şi de liberă prestare de servicii menţinând această distincţie. În ceea ce priveşte pe primul,

[11] Intrată în vigoare la 20 mai 1992.
[12] Intrată în vigoare la 20 noiembrie 1992.
[13] Cu un regim tranzitoriu de doi ani pentru libera prestare activă.

controlul activităţilor agenţiilor şi sucursalelor scapă autorităţii controlului ţării de instalare pentru a reveni în mod exclusiv controlului ţării sediului social.

În ceea ce-l priveşte pe al doilea, distincţia între riscurile mari şi riscurile de masă, tranzitorie, este suprimată. Regimul este asimilat celui aferent asigurării marilor riscuri. În mod esenţial atribuţiile de control aparţin exclusiv autorităţilor de control ale ţării sediului social (extinderea principiului "*home country control*"). Astfel o societate care activează în cele 15 state membre, în loc să fie supusă la 15 controale distincte şi diferite nu va fi supusă decât controlului ţării sediului social.

Ea se însoţeşte de armonizările minimale printr-o tehnică de economisire a mijloacelor. Astfel armonizarea calculului şi evaluării provizioanelor tehnice decurge nu dintr-o directivă specifică, ci din directiva cu privire la conturile societăţilor de asigurare. În ceea ce priveşte reprezentarea activului bilanţului, directiva enunţă principiile comune ce vizează natura activelor admise în reprezentare şi procentajul maxim. Ea face suplu principiul localizării activelor în ansamblul statelor membre ale U.E.

Pentru punctele nearmonizate (fiscalitate, dreptul contractului) principiile directivei secunde (teritorialitatea fiscalităţii; reglementări comune privind legea aplicabilă) rămân în vigoare.

Consacrarea principiului "*home country control*" (controlul sediului social) va antrena modificări privind regimul acestui control. Este prevăzută o intervenţie a controlului statului prestării pentru asigurările obligatorii şi asigurările de persoane alternative regimului securităţii sociale. Impuse de asigurările obligatorii, aprobarea prealabilă a contractelor şi tarifelor este suprimată şi înlocuită de comunicare nesistematică a autorităţilor de control. Metodele şi modalităţile de control rămân în practică diferite în statele membre, în lipsa armonizării complete a sistemelor de control, o colaborare strânsă între autorităţile de control (în cadrul conferinţelor autorităţilor de control care există din anii 1960) va fi pusă pe rol.

b) *Directiva cadru în asigurarea de viaţă.*

41. Caracteristic acestei directive este că aduce aceleaşi principii ca şi cele aferente directivei cadru ale asigurării nonviaţă, în special principiul "*home country control*". Ea instituie şi un anumit număr de reguli comune în ceea ce priveşte protejarea "consumatorului de asigurare": principii actuariale comune; transparenţa contractelor; informarea consumatorului; regula congruenţei plasamentelor.

c) *Propunerea directivei ce vizează "fondurile de pensie".*

42. Prima directivă "viaţă" din 1979 se aplică gestiunii plasamentelor, aici intrând şi fondurile de pensii. A doua directivă "viaţă" privind libera prestare de servicii a fost extinsă asigurărilor colective legate de angajare, incluzând astfel o parte din raţiunea de a fi a directivei fondurilor de pensii. Comisia a decis să elaboreze o directivă a fondurilor de pensii care îşi propune trei obiective: libera prestare de servicii pentru organismele gestionare ale plasamentelor, care nu sunt în mod necesar organisme de asigurare; libertatea plasamentului activelor; libertatea de adeziune la fondurile de pensii.

d) *Directiva ce a creat "Comitetul asigurărilor"*[14].

43. Acest Comitet este format din reprezentanţi ai statelor membre şi este prezidat de către reprezentantul Comisiei. El este însărcinat să elaboreze măsurile de execuţie necesare aplicării directivelor, ţinând cont de evoluţiile survenite în sectorul asigurărilor. Comitetul asigurărilor asistă Comisia. Acest Comitet poate să intervină pentru adaptarea listei ramurilor de asigurare anexate primei directive nonviaţă din

[14] Directiva 91/675 C.E.E. din 19 decembrie 1991, M.O.C.E. 31-12-91.

1973; clarificarea elementelor constitutive ale marjei de solvabilitate şi modificarea sumei minimale ale fondului de garanție; modificarea listei activelor în care sunt plasate provizioanelor tehnice; modificarea supleței regulilor de congruență ale plasamentelor reglementate; interpretarea uniformă a definițiilor conținute în directive; codificarea directivelor.

e) *Directiva Parlamentului European şi a Consiliului 98/78/CE din 27 octombrie 1998 privind supravegherea suplimentară a societăților de asigurare care fac parte dintr-un grup de asigurare.*

44. Dispozițiile se aplică:
- oricărei societăți de asigurare care o societate participativă în cel puțin o societate de asigurare, o societate de reasigurare sau o societate de asigurare dintr-o țară terță;
- oricărei societăți de asigurare a cărei societate mamă este un holding de asigurare, o societate de reasigurare sau o societate de asigurare dintr-o țară terță;
- oricărei societăți de asigurare a cărei societate mamă este un holding mixt de asigurare.

f) *Directiva Parlamentului European şi a Consiliului 2001/17/CE din 19 martie 2001 privind reorganizarea şi lichidarea societăților de asigurare.*

45. Prevederile directivei fac referință la măsurile de reorganizare şi procedurile de lichidare în ce priveşte:

societățile de asigurare, sucursalele de pe teritoriul Comunității ale societăților de asigurare care au sediul central în afara Comunității.

g) *Directiva Parlamentului European şi a Consiliului 2002/83/CE din 5 noiembrie 2002 privind asigurarea directă de viață.*

46. Prevederile directivei cuprind reglementări vizând:
a. inițierea activității de asigurare de viață (principiul autorizării, domeniul de aplicare a autorizării, condiții pentru obținerea autorizației, program de activități, acționari şi asociați cu participații calificate, refuzul autorizației);
b. condiții care reglementează activitatea de asigurare (principii şi metode de supraveghere financiară, norme privind provizioanele tehnice şi reprezentarea acestora, norme privind marja de solvabilitate şi fondul de garantare, dreptul contractual şi condițiile de asigurare, societăți în dificultate sau într-o situație neregulamentară;
c. dispoziții privind dreptul de stabilire şi libertatea de a presta servicii;
d. norme aplicabile agențiilor sau sucursalelor stabilite în cadrul comunității şi aparținând societăților ale căror sedii sociale sunt stabilite în afara comunității;
e. norme aplicabile filialelor societăților mamă reglementate de legislația unei țări terțe şi achizițiONărilor de participări de către societățile mamă în cauză.

h) *Directiva Parlamentului European şi a Consiliului 2002/92/CE din 9 decembrie 2002 privind intermedierea de asigurări.*

47. Directiva stabileşte norme privind accesul la activitățile de intermediere de asigurări şi reasigurări şi exercitarea acestora de către persoane fizice şi juridice stabilite sau care doresc să se stabilească într-un stat membru.

i) *Decizia Comisiei nr. 2003/564/CE a Consiliului privind controlul asigurării de răspundere civilă auto.*

48. Directiva reglementează Acordul între birourile naționale de asigurări ale statelor membre ale Spațiului Economic European şi ale altor state asociate privind abținerea de la controlul asigurărilor de răspundere civilă a vehiculelor care staționează în mod

obişnuit pe teritoriul unui alt stat membru şi garantarea soluționării evenimentelor asigurate produse pe teritoriul său.

j) *Decizia Comisiei nr. 2004/6/CE din 5 noiembrie 2003 de instituire a Comitetului european al inspectorilor pentru asigurări şi pensii ocupaționale; Decizia Comisiei nr. 2004/9/CE din 5 noiembrie 2003 de instituire a Comitetului european pentru asigurări şi pensii ocupaționale.*

49. Comitetele au ca şi rol de a oferi consiliere Comisiei în cazul proiectelor de măsuri de punere în aplicare care trebuie elaborate în sectorul asigurărilor, al reasigurărilor şi al pensiilor ocupaționale, reprezentând un for de cooperare între autoritățile de control.

k) *Decizia Comisiei nr. 2004/332/CE din 2 aprilie 2004 privind aplicarea Directivei 72/166/CE a Consiliului în ceea ce priveşte controlul asigurării de răspundere civilă auto.*

50. Directiva fixează termenii Convenției multilaterale între birourile naționale de asigurări ale statelor membre ale Spațiului Economic European şi ale altor state asociate. Convenția stabileşte modalitățile practice de eliminare a controlului asigurării de răspundere civilă auto pentru vehiculele care staționează în mod obişnuit pe teritoriul acestor țări.

Dreptul european este un drept în mişcare, în particular la momentul în care sunt scrise aceste rânduri.

Mai este nevoie să subliniem că ceea ce este avut în vedere astăzi va fi caduc mâine?

Partea I
Noțiuni introductive fundamentale

Capitolul 1
CONSIDERENTE GENERALE PRIVIND ASIGURĂRILE

Ce este asigurarea? Care sunt unghiurile de vedere şi cum poate fi abordată? Ce condiţii trebuie întrunite să avem asigurare? Dacă are funcţii şi cum se manifestă? Există mai multe tipuri de asigurări?

Aşadar capitolul de față, odată parcurs va aduce răspunsuri la întrebările ridicate.

1.1. Conceptul de asigurare.

Verbul "a asigura" are două accepțiuni relevante:
1. a-şi lua măsuri de precauție, de prevedere;
2. a oferi o siguranță, o garanție în legătură cu ceva.

Acest "ceva" face trimitere la **evenimente nedorite** cu consecințe materiale, financiare, vătămări grave sau deteriorări ale stării de sănătate şi chiar decese.

Concret asemenea evenimente pot fi:
1) **independente de om**, precum *calamitățile naturale*: seceta; uraganele, cicloanele; inundațiile; cutremurele de pământ; înghețul; grindina; incendiile; alunecările, surpările, prăbuşirile de teren; erupțiile vulcanice; ploile torențiale;avalanşele de zăpadă, etc.
2) **dependente de om**, legate de *comportamentul* omului şi/sau de *activitatea* sa:
1. acte ca: neglijența, superficialitatea, iresponsabilitatea pot să provoace sau să favorizeze înregistrarea de accidente grave, incendii, explozii, electrocutări, asfixieri, arsuri, etc.;
2. săvârşirea de acțiuni delictuale: furt, spargere, jaf, crime, acțiuni teroriste, etc.;
3. pe coordonata economică, generatoare de crize, şomaj, inflație, greve, conflicte sociale, etc.

În esență **cauzele** acestor evenimente nedorite sunt trei:
- **forțele naturii**;
- **omul** luat ca **individ** dar şi ca **grup** sau **societate**;
- **dezvoltarea ştiințifico-tehnologică**.

Prin urmare *existența* în toate laturile sale *nu poate fi gândită, percepută fără* ***riscuri***.

Pe măsura conştientizării şi identificării lor se caută **metode şi mijloace de control** sau cel puțin de control **asupra consecințelor lor**. Care sunt modalitățile de protecție?
1. evitarea riscurilor;
2. reducerea probabilității producerii unui risc;
3. limitarea consecințelor riscului;
4. asumarea riscului;

5. transferul riscului.

1. ***Evitarea*** este o metodă pasivă, practic de renunțare la acele acțiuni, activități ce implică un anumit risc. Pentru unele riscuri acest lucru este posibil, în schimb în cazul celor generate de forțele naturii foarte rar o astfel de măsură are efect radical.

2. ***Reducerea probabilității producerii unui risc*** constă în:

a) adoptarea unei atitudini şi conduite preventive;

b) recurgerea la anumite mijloace practice, care ar putea determina limitarea cauzelor ce conduc la producerea evenimentelor nedorite.

Spre exemplu instalarea sistemelor de protecție şi alarmă, instalarea de detectoare de fum, foc şi monoxid de carbon cu alarmă interioară şi exterioară şi stropire automată pentru prevenirea producerii unui incendiu, etc.

3. ***Limitarea consecințelor unui risc*** presupune ca, după producerea evenimentului, însă înainte ca acesta să fi încetat, persoanele interesate să ia măsuri care să reducă la minimum efectele sale.

De exemplu împiedicarea extinderii incendiului, aplicarea de tratamente curative persoanelor care au suferit accidente, oprirea scurgerii țițeiului în mare dintr-un tanc petrolier avariat şi stăvilirea mareei negre.

4. ***Asumarea riscului*** presupune suportarea individuală a consecințelor materiale şi financiare ale producerii unui eveniment nedorit. Lucru ce poate avea loc prin *crearea de rezerve* în vederea *acoperirii pe seama resurselor proprii* a eventualelor ***pagube***. Este cazul fondurilor de rezervă cu destinație specială la nivelul agenților economici.

5. ***Transferul riscului*** presupune preluarea consecințelor sale de către profesionişti şi anume ***societățile de asigurare***. Transferul către societatea de asigurare şi asumarea de către aceasta a rolului de *gestionar al consecințelor riscului* se constituie într-o "marfă specifică" , care se vinde şi se cumpără ca orice altă marfă pe o piață specifică, ***piața asigurărilor***.

Alegerea uneia sau alteia dintre măsurile de protecție prezentate depinde de:

- natura riscului;
- puterea economică a persoanei fizice sau juridice interesate în protecție;
- efortul financiar pe care îl reclamă în raport cu mărimea potențială a pagubei.

1.2. Accepțiunile asigurării.

1.2.1. Abordarea sub aspect economic.

Definitoriu pentru esența economică a asigurării sunt următoarele **caracteristici exclusive** ale acesteia:

1) ***existența riscului***;

2) ***formarea comunității de risc;***

3) ***constituirea fondului de asigurare şi utilizarea acestuia în baza principiului mutualității***.

Cele trei *coordonate fundamentale* constituie în acelaşi timp şi *reperele majore* ale abordării asigurării sub aspect economic. Redate schematic avem:

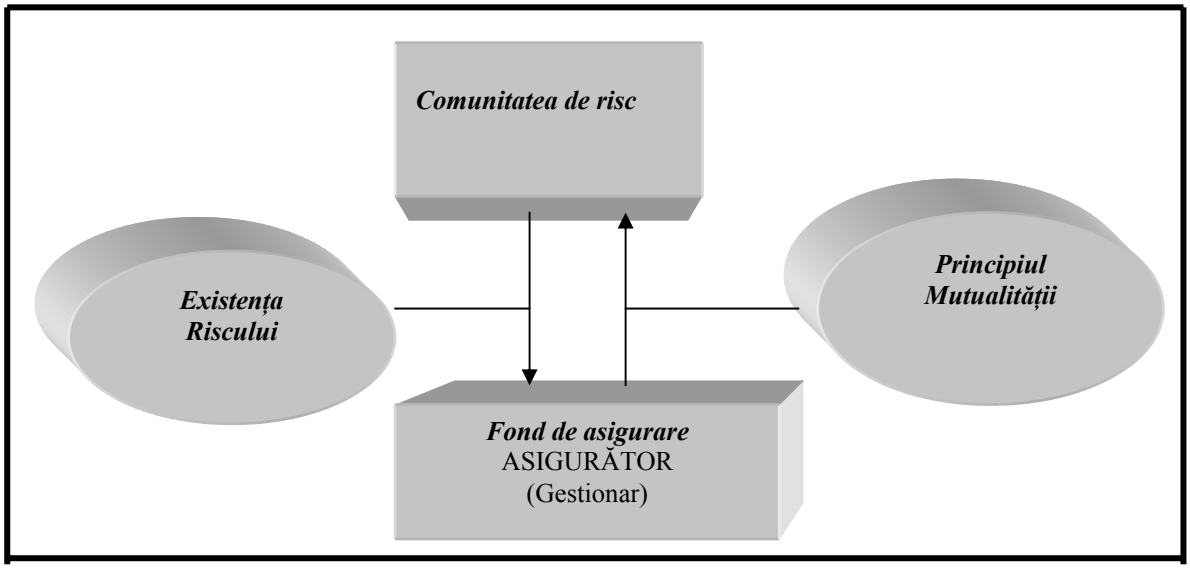


Figura 1.1. Caracteristicile exclusive ale asigurării.

1) Cu privire la risc amintim aici doar faptul că nu toate riscurile sunt acceptate de către societăţile de asigurare ci doar cele care îndeplinesc anumite condiţii şi odată trecute fac ca aceste ***riscuri*** să devină ***asigurabile***. Sunt cunoscute şi sub denumirea de ***riscuri agreate*** de către asigurători.

2) Persoanele fizice şi/sau juridice, ameninţate de aceleaşi pericole şi care acţionează în comun pentru apărarea intereselor lor reprezintă ***comunitatea de risc***.

Ca şi trăsături evidenţiem:

a) comunitatea **se formează în mod spontan**, prin simpla participare la constituirea fondului de asigurare aflat la dispoziţia societăţii de asigurare;

b) membrii comunităţii de risc, asiguraţii, consimt să contribuie la **suportarea în comun a pagubelor** pe care la vor pricinui evenimentele nedorite;

c) împărţirea pagubei între membrii comunităţii de risc se întemeiază pe faptul că **posibilitatea producerii riscului vizează pe fiecare membru al acesteia.** Posibilitatea se transformă în realitate, însă numai pentru unii dintre ei, fără să se ştie dinainte "pentru cine?" şi "când anume?"

3) Asigurarea oferă, aşadar, avantajul că membrii comunităţii afectaţi de producerea riscului, primesc din fondul de asigurare, cu titlu de indemnizaţie de asigurare (I) (despăgubire - Dp, sumă asigurată - Sa), sume care întrec de câteva ori cuantumul contribuţiei acestora la fondul respectiv (Pa - prime de asigurare). Acest lucru este posibil în baza ***principiului mutualităţii***. Adică la constituirea fondului de asigurare participă toţi membrii, toţi asiguraţii, dar acesta se repartizează numai acelor asiguraţi care au suferit prejudicii de pe urme producerii riscului asigurat.

Fondul de asigurare :

a) se constituie la dispoziţia asigurătorilor;

b) îmbracă în mod necesar forma bănească;

c) se formează în mod descentralizat, pe seama primelor de asigurare şi

d) se utilizează centralizat.

1.3. În strânsă corelaţie destinaţiile fondului de asigurare abordăm problema ***funcţii***lor ***asigurării.***

1. **Principala funcţie** a asigurării este aceea ***de compensare a pagubelor*** (cazul asigurărilor de bunuri şi de răspundere civilă - prejudicii materiale) ***şi plată a sumelor asigurate*** (cazul asigurărilor de persoane şi răspundere civilă - prejudicii corporale).

   Aceasta este funcţia care a stat la baza apariţiei şi dezvoltării asigurărilor.

2. O **a 2 a funcţie** caracteristică asigurării, care s-a dezvoltat în timp, îndeosebi după cel de-al doilea război mondial, este aceea **de prevenire a pagubelor.**

Funcţia de prevenire se exercită pe două căi principale:

a) prin finanţarea unor activităţi de prevenire a calamităţilor şi accidentelor. *Spre exemplu: construirea de diguri de protecţie împotriva inundaţiilor, lucrări de împăduriri, desecări, irigaţii, finanţarea unor programe educaţionale pentru asiguraţi.*
b) prin stabilirea unor condiţii de asigurare care să-l oblige pe asigurat la o conduită preventivă permanentă. Cum? Prin decăderea din dreptul la despăgubire în cazul neîndeplinirii unor măsuri de limitare a pagubei, participarea asiguratului la acoperirea unei părţi din pagubă, etc.

3. A 3 a funcţie a asigurărilor care a câştigat tot mai multă importanţă în ultimele decenii este ***funcţia financiară.***

Pornind de la decalajul de timp între momentul încasării primelor şi momentul plăţii despăgubirilor, decalaj important îndeosebi în cazul asigurărilor de viaţă, societăţile de asigurare centralizează temporar sume foarte importante pe care apoi la plasează pe piaţa capitalului în scopul obţinerii unor venituri suplimentare.

Pe lângă aceste funcţii principale, asigurarea îndeplineşte şi **funcţii secundare** cum ar fi:

1) facilitarea accesului la credite, credite de export, credite ipotecare, credite de consum, etc.;
2) contribuţie după unii substanţială la "exportul invizibil", prin plata primelor externe;
3) consultanţă oferită de societăţile de asigurare asiguraţilor pe linie de subscriere, prevenire a daunelor, prejudiciilor, evaluare, litigii, etc.

1.2.2. Abordarea sub aspect juridic.

În dicţionarul explicativ al limbii române[1] termenului "a asigura" i se asociază construcţia: " a încheia un contract de ocrotire materială în caz de calamităţi, accidente, etc."

Abordarea juridică este frecventă şi justificată, întrucât asigurarea, pentru a fi operantă, trebuie să capete **forma juridică**, iar această formă este cea dintâi sesizabilă.

O asemenea formă i-o conferă ***contractul***, care constituie **"legea părţilor"**, precum şi ***legea propriu-zisă,*** care emană de la puterea legislativă. (Legea 136/1995 modificată şi completată prin OUG nr. 61/2005 şi Legea nr. 283/2005).

Contractul de asigurare şi legea cu privire la activitatea de asigurare, în calitate de izvoare de drepturi şi obligaţii în materie de asigurări se completează reciproc.

[1] Canarache, A., Breban, V., *Mic dicţionar al limbii române*, Ed. Ştiinţifică, Bucureşti, 1974, pag. 47.

Vom preciza că specialiştii din dreptul asigurărilor găsesc *definiția juridică* a contractului de asigurare ca insuficient de semnificativă şi în consecință, propun ca aceasta să fie completată printr-o *definiție tehnică* o operației de asigurare[2].

Legea constituie alături de contract o altă formă juridică de realizare a asigurării, astfel avem:

a) asigurarea ex contractu are la bază principiul facultativității (voluntariatului) adică se încheie din proprie inițiativă, de către persoanele fizice şi juridice interesate;

b) asigurarea ex lege are la bază principiul obligativității, adică ea acționează:
1) în mod automat;
2) fără consimțământul prealabil al asiguraților;
3) fără încheierea unui contract între părți.

1.2.3. Abordarea din punct de vedere financiar.

Aspectul financiar este evidențiat de rolul:
1) *asigurătorului de intermediar financiar*;
2) asigurării de *ramură participantă la oferta de capital de împrumut* pe piața financiară;
3) asigurării de *activ financiar*, factor de reducere a incertitudinii. Legat de aceasta contractul de asigurare apare ca o *"creanță condiționată emisă de asigurător şi achiziționată de asigurat"*.

Aspectul tehnico-economic, juridic şi financiar al asigurării este întregit prin abordarea şi tratarea asigurării ca *ramură prestatoare de servicii*, *ramură creatoare de valoare adăugată şi de locuri de muncă.*

1.4. Premisele asigurării

Pentru stabilirea raporturilor de asigurare se cer întrunite anumite condiții subiective şi respectiv obiective.

1.4.1. Dintre premisele subiective remarcăm în principal:

a) interesul pentru asigurare şi
b) suportabilitatea financiară a asigurării.
a) Interesul pentru asigurare al persoanelor fizice şi agenților economici se interpretează prin conştientizarea necesității de a identifica, preveni, preîntâmpina riscurile generatoare de pagube sau prejudicii.

Interesul pentru acțiuni de asigurare se află în corelație cu:
1. evoluția generală a nivelului de dezvoltare al societății;
2. cu nivelul de cultură şi civilizație al omului.

b) Posibilitățile financiare ale persoanelor fizice şi juridice de a suporta plata primelor de asigurare sunt esențiale. Altfel zis, suportabilitatea financiară a primelor de asigurare poate finaliza interesul pentru asigurare, îl poate amâna sau bloca. Se relevă unul dintre motivele, pentru care în țările dezvoltate din punct de vedere economic, cu un înalt nivel de trai, asigurările sunt puternic intrate în uz.

[2] Asupra contractului de asigurare o să revenim într-o abordare mai largă şi mai detaliată într-unul dintre capitolele viitoare.

1.4.2. Premisele obiective

se referă la condițiile ce trebuie îndeplinite de riscuri pentru ca ele să fie agreate de către societățile de asigurare şi care sunt următoarele:

1) ***posibilitatea de ivire a evenimentului*** producător de pagube ***trebuie să fie sporadică***.

Evenimentele care se ivesc pe scară foarte largă, care lovesc pe toată lumea, nu pot fi cuprinse în asigurare, deoarece pentru acoperirea lor ar trebui să se plătească prime atât de mari încât s-ar apropia, chiar ar depăşi valoarea pagubei fiecăruia.

Se foloseşte în limbajul de specialitate în ideea de a surprinde acest aspect termenul de **coeficient de simultaneitate al producerii riscului** pentru toți cei asigurați, care trebuie **să fie cât mai mic**, în caz contrar societatea de asigurare nu ar putea face față pretențiilor de despăgubire ale asiguraților.

Exemplu.

Evenimentul din 11 septembrie 2001 de pe Wall Street[3] *a reprezentat şi o mare lovitură dată industriei asigurărilor. Estimările preliminare se situau în jurul valorii de 15 miliarde $, însă experții apreciau că sumele plătite de companiile de asigurare ar putea ajunge chiar la 25-30 miliarde $.*

Până la aceea dată, cea mai mare sumă plătită de companiile de asigurări pentru un caz neasociat cu un dezastru natural era de 775 milioane $, pentru violențele rasiale înregistrate la Los Angeles în 1992.

Cel mai costisitor incident pentru firmele de asigurări a fost uraganul Andrew, care a lovit coasta de est a SUA, provocând pagube de aproximativ 20 miliarde $ şi moartea a 38 de persoane.

1. *Potrivit presei britanice, proprietarii World Trade Center (WTC) nu au asigurat decât unul dintre cele două turnuri, pentru că s-a considerat că posibilitatea ca ambele structuri să se prăbuşească ar fi nerealistă. Prin urmare Autoritatea Portuară a oraşului New York, care a construit WTC şi l-a oferit în leasing unei companii private la începutul anului, va primi pentru clădirea în sine "doar" 1,5 miliarde $. Cifra depăşeşte costul de construcție din anii* 70 de 1,2 miliarde $, dar este mult sub valoarea celor doi zgârie - nori estimată la 5 miliarde $.*
2. *O altă problemă este cea a persoanelor decedate la World Trade Center şi în avioanele deturnate, o parte dintre ele având asigurări de viață pentru sume importante. Analiştii sunt de părere că sumele plătite în contul asigurărilor de viață ar depăşi daunele plătite pentru pagubele suferite de imobile şi avioane.*
   Ținând seama de numele firmelor care-şi aveau birourile în cele două turnuri şi deci de salariile angajaților lor, valoarea contractelor de asigurare de viață conține multe zerouri.
3. *În plus, pe lângă daunele produse şi clădirilor din apropiere,*
4. *firmele de asigurări vor fi nevoite să acopere costurile întreruperii activităților în perioada necesară pentru repararea sau reconstrucția clădirilor.*
5. *Atacurile teroriste au avut un efect "catastrofic" asupra companiilor aeriene din întreaga lume. Asociația Internațională a Transporturilor Aeriene (IATA) a estimat că numai anulările curselor aeriene din primele zile de după atacuri au adus pierderi de 10 miliarde $.*

2) ***Evenimentul*** trebuie să nu fie excesiv de rar, ci ***să apară cu o oarecare regularitate***. Dacă:

a) posibilitatea ivirii acestuia este extrem de redusă el nu poate fi inclus în sfera de acoperire a asigurării, pentru că nu există interes din partea asiguraților.
   De exemplu într-o țară în care nu se produc erupții vulcanice nu se poate introduce o asigurare contra acestora.

[3] Gabriel Bârligă, *Terorismul loveşte economia mondială*, Biz nr.38, 28 septembrie - 12 octombrie 2001, pag. 16-17.

b) aşa cum în extrema cealaltă intră evenimentele cu o frecvență ridicată de realizare.
Nu se vor face asigurări medicale pentru gripe, înțepături de albine sau asigurări de protecție împotriva hoților de buzunare pentru călătorii în care se foloseşte transportul în comun.

3) ***Evenimentul trebuie să fie întâmplător, să aibă o natură aleatoare,*** realizarea lui ***să nu depindă de voința asiguratului***. Altfel zis să fie greu de înscenat şi să nu fie intenționat.

4) ***Evenimentul trebuie să fie evaluabil pentru a fi asigurat***. Adică:

a) consecințele producerii evenimentului nedorit să se poată evalua în bani (altfel nu se pot stabili primele de asigurare);

b) evenimentul trebuie să poată fi cuprins în cercetarea statistică şi să se poată încadra în regulile calculului probabilistic.

5) ***Evenimentul trebuie să apară pe un teritoriu cât mai întins*** şi nu numai în anumite locuri.
Un pericol specific numai unui anumit loc nu este, în general asigurabil deoarece numărul persoanelor periclitate este restrâns şi ele nu pot constitui un fond de asigurare suficient de mare pentru a acoperi pagubele respective. Altfel zis să existe la baza asigurării un număr mare de persoane, o largă comunitate de risc.
Nu s-ar încheia asigurarea contra pagubelor pricinuite de inundațiile regulate produse de un anumit curs de apă.

6) ***Probabilitatea de apariție a evenimentului trebuie să fie aproximativ aceeaşi pentru fiecare membru al comunității de risc***. Adică persoanele fizice sau juridice trebuie să fie egal amenințate pentru a putea constitui împreună mutualitatea de asigurare. Este vorba aici de **principiul echidistanței față de risc**.
Nu pot fi atraşi spre o asigurare de furt atât posesorii unor bunuri mobile cât şi proprietarii de clădiri.

7) ***Evenimentul trebuie să fie viitor.*** Ceea ce a trecut este sigur şi nu mai poate constitui, deci obiect al asigurării.
Nu se poate asigura un imobil distrus de incendiu, nu se poate face o asigurare de deces unei persoane decedate.

1.5. Clasificarea asigurărilor

Numeroase criterii pot servi la realizarea clasificării asigurărilor.

Dintre ele amintim:
A. obiectul sau ramura de asigurare;
B. regimul juridic;
C. teritoriul pe care se acordă acoperirea;
D. natura raporturilor ce se stabilesc între asigurat şi asigurător;
E. obiectul asigurat;
F. riscul asigurat;
G. locul unde se petrec evenimentele asigurate;
H. interesul pecuniar al asigurării, etc.

Cea mai importantă clasificare este însă cea făcută de legiuitor.

Astfel în *Legea 47/1991 privind constituirea, organizarea şi funcționarea societăților comerciale din domeniul asigurărilor* la art. 7 alin. 2 erau prevăzute următoarele tipuri de ***asigurări legale***:

a) asigurări de viaţă;
b) asigurări de persoane altele decât cele de viaţă;
c) asigurări de autovehicule;
d) asigurări maritime şi de transport;
e) asigurări de aviaţie;
f) asigurări de incendiu şi alte pagube la bunuri;
g) asigurări de răspundere civilă;
h) asigurări de credite şi garanţii;
i) asigurări de pierderi financiare din riscuri asigurate;
j) asigurări agricole.

În vederea armonizării legislaţiei noastre la uzanţele comunitare în *Legea 32/2000 privind societăţile de asigurare şi supravegherea asigurărilor* la art. 3 alin. 1 se prevede că: "Activitatea de asigurare se grupează în:
a) asigurări de viaţă;
b) asigurări generale,

iar, alin.2 specifică: "Clasele de asigurări aferente categoriilor de la alin. 1 se stabilesc prin norme".

Normele nr. 3/2001 privind clasele de asigurări care pot fi practicate de societăţile de asigurare stabilesc drept categorii legale de asigurare:

ASIGURĂRI DE VIAŢĂ:

1. a) Asigurări de viaţă:
   - asigurări de supravieţuire
   - asigurări de deces
   - asigurări mixte
b) Anuităţi (asigurări de tip rentă)
c) Asigurări de viaţă suplimentare (asigurări de deces, vătămări corporale, incapacitate de muncă rezultate din accidente)
2. Asigurări de căsătorie şi de naştere
3. Asigurări de viaţă legate de investiţii
4. Asigurări permanente de sănătate, administrate la fel ca şi asigurările de viaţă
5. Asigurări de capitalizare(asigurări de viaţă cu primă unică şi cu primă eşalonată)

ASIGURĂRI GENERALE:

1. Asigurări de accidente şi boală, inclusiv de muncă şi boli profesionale
2. Asigurări de sănătate
3. Asigurări de mijloace de transport terestru, altele decât cele feroviare
4. Asigurări de mijloace de transport feroviar
5. Asigurări de mijloace de transport aerian
6. Asigurări de mijloace de transport naval (maritime, fluviale, lacustre, canale navigabile)
7. Asigurări de bunuri în tranzit, inclusiv mărfuri transportate, bagaje şi orice alte bunuri
8. Asigurări de incendiu şi calamităţi naturale
9. Asigurări de daune la proprietăţi
10. Asigurări de răspundere civilă pentru autovehicule (răspundere civilă auto obligatorie şi carte verde)
11. Asigurări de răspundere civilă pentru mijloacele de transport aerian
12. Asigurări de răspundere civilă pentru mijloacele de transport naval
13. Asigurări de răspundere civilă generală
14. Asigurări de credite şi garanţii

15. Asigurări de pierderi financiare
16. Asigurări de protecție juridică
17. Asigurări de asistență turistică.

Potrivit *Legii nr. 403/2004 pentru modificarea şi completarea Legii nr. 32/2000 privind societățile de asigurare şi supravegherea asigurărilor*[4], Anexa nr. 1, clasele de asigurări legale sunt:

A. Asigurări de viață

Tipuri de asigurări care au o bază contractuală:

a) asigurări de viață care includ: asigurarea la termen de supraviețuire, asigurarea de deces, asigurarea la termen de supraviețuire şi de deces (mixtă de viață), asigurarea de viață cu rambursarea primelor, asigurarea de căsătorie, asigurarea de naştere;
b) anuități;
c) asigurări de viață suplimentare: asigurări de deces din accident, asigurări de vătămări corporale, asigurări de incapacitate permanentă din boală, asigurări de incapacitate permanentă din accident, asigurări de incapacitate temporară din boală, asigurări de incapacitate temporară din accident, asigurări de spitalizare, asigurări de cheltuieli medicale, asigurări de boli grave, asigurări de şomaj, când acestea se încheie suplimentar unui contract de asigurări de viață;
d) asigurări permanente de sănătate.

Clasele de asigurări de viață

I. Asigurări de viață, anuități şi asigurări de viață suplimentare, prevăzute la lit. A a), b) şi c), cu excepția celor prevăzute la pct. II

II. Asigurări de căsătorie, asigurări de naştere

III. Asigurări de viață şi anuități care sunt legate de fonduri de investiții, prevăzute la lit. A a) şi b)

IV. Asigurări permanente de sănătate, prevăzute la lit. A d)

B. Asigurări generale

Clasele de asigurări generale:

1. Asigurări de accidente (inclusiv de muncă şi boli profesionale), pentru care se acordă:
   - despăgubiri financiare;
   - despăgubiri în natură;
   - despăgubiri mixte (financiare şi în natură);
   - despăgubiri pentru vătămări corporale suferite de persoane în timpul transportului.
2. Asigurări de sănătate, pentru care se acordă:
   - despăgubiri financiare;
   - despăgubiri în natură;
   - despăgubiri mixte (financiare şi în natură).
3. Asigurări de mijloace de transport terestru (altele decât feroviare), care acoperă:
   - daune survenite la mijloacele de transport terestru cu motor;
   - daune survenite la mijloacele de transport terestru, altele decât cele cu motor.
4. Asigurări de mijloace de transport feroviar, care acoperă:
   - daune survenite la mijloacele de transport feroviar care se deplasează sau transportă mărfuri ori persoane.

[4] Publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 976 din 25 octombrie 2004.

5. Asigurări de mijloace de transport aerian, care acoperă:
   - daune survenite la mijloacele de transport aerian.
6. Asigurări de mijloace de transport maritim, lacustru şi fluvial, care acoperă:
   - daune survenite la mijloace de transport fluvial;
   - daune survenite la mijloace de transport lacustru;
   - daune survenite la mijloace de transport maritim.
7. Asigurări de bunuri în tranzit, care acoperă:
   - daune suferite de mărfuri, bagaje şi alte bunuri transportate.
8. Asigurări de incendiu şi calamităţi naturale, care acoperă:
   - daune suferite de proprietăţi şi bunuri (altele decât bunurile cuprinse în clasele 3, 4, 5, 6 şi 7), cauzate de:
   - incendiu;
   - explozie;
   - furtună;
   - alte fenomene naturale în afara furtunii;
   - energie nucleară;
   - surpare de teren.
9. Alte asigurări de bunuri, care acoperă:
   - daune suferite de proprietăţi şi bunuri (altele decât bunurile cuprinse în clasele 3, 4, 5, 6 şi 7), atunci când aceste daune survin generate de grindină sau îngheţ, furt, altele decât cele prevăzute la pct. 8.
10. Asigurări de răspundere civilă pentru autovehicule, care acoperă:
    - daune care rezultă din folosirea autovehiculelor terestre (inclusiv răspunderea transportatorului).
11. Asigurări de răspundere civilă pentru mijloace de transport aerian, care acoperă:
    - daune care rezultă din folosirea mijloacelor aerian (inclusiv răspunderea transportatorului).
12. Asigurări de răspundere civilă pentru mijloace de transport maritim, lacustru şi fluvial (inclusiv răspunderea transportatorului).
13. Asigurări de răspundere civilă generală, care acoperă:
    - daune din prejudicii produse terţilor, altele decât cele menţionate la pct. 10, 11 şi 12.
14. Asigurări de credite care acoperă următoarele riscuri:
    - insolvabilitate;
    - credit de export;
    - vânzare în rate;
    - credit ipotecar;
    - credit agricol.
15. Asigurări de garanţii pentru:
    - garanţii directe;
    - garanţii indirecte.
16. Asigurări de pierderi financiare, care acoperă:
    - riscuri de şomaj;
    - insuficienţa veniturilor;
    - pierderi datorate condiţiilor meteorologice nefavorabile;
    - nerealizarea beneficiilor;
    - riscurile aferente cheltuielilor curente;
    - cheltuieli comerciale neprevăzute;
    - deprecierea valorii de piaţă;
    - pierderile de rentă sau alte venituri similare;
    - pierderile comerciale indirecte, altele decât cele menţionate anterior;
    - pierderile financiare necomerciale;
    - alte pierderi financiare, conform clauzelor contractului de asigurare.
17. Asigurări de protecţie juridică, care acoperă:
    - cheltuielile cu procedura judiciară şi alte cheltuieli, cum ar fi: recuperarea pagubei suferite de asigurat printr-o procedură civilă, apărarea ori

reprezentarea asiguratului într-o procedură penală, administrativă sau împotriva unei reclamații îndreptate împotriva acestuia.

18. Asigurări de asistență a persoanelor aflate în dificultate în cursul deplasărilor de la domiciliu ori de la locul de şedere permanentă.

Riscurile cuprinse într-o clasă nu pot fi clasificate într-o altă clasă, cu excepția cazului menționat la lit. C.

C. Denumirea autorizației acordate simultan pentru mai multe clase de asigurare:

a) clasele nr. 1 şi 2 se acordă sub denumirea „Asigurări de accidente şi boală";
b) clasele nr. 1 (a patra liniuță), 3, 7 şi 10 se acordă sub denumirea „Asigurări auto";
c) clasele nr.1 (a patra liniuță), 4, 6, 7 şi 12 se acordă sub denumirea „Asigurări maritime şi de transport";
d) clasele nr.1 (a patra liniuță), 5, 7 şi 11 se acordă sub denumirea „Asigurări de aviație";
e) clasele nr. 8 şi 9 se acordă sub denumirea „Asigurări de incendii şi daune la proprietăți";
f) clasele nr. 10, 11, 12 şi 13 se acordă sub denumirea „Asigurări de răspundere civilă";
g) clasele nr. 14 şi 15 se acordă sub denumirea „Asigurări de credite şi garanții".

D. **Riscuri auxiliare**

Asigurătorul autorizat să subscrie un risc principal dintr-o clasă poate să subscrie riscuri cuprinse dintr-o altă clasă, fără ca autorizația să prevadă aceste riscuri, dacă acestea:

- sunt legate de riscul principal;
- privesc obiectul care se află sub incidența riscului principal; şi
- sunt garantate prin contractul care reglementează riscul principal.

Riscurile cuprinse la lit. B în clasele nr. 14 „Asigurări de credite", nr. 15 „Asigurări de garanții" şi nr. 17 „Asigurări de protecție juridică" sunt considerate riscuri secundare pentru alte clase.

Riscurile cuprinse la lit. B în clasa 17 „Asigurări de protecție juridică" pot fi considerate riscuri auxiliare clasei nr. 18 „Asigurări de asistență" atunci când sunt legate de riscul principal şi când riscul principal se referă numai la asistența furnizată persoanelor care sunt în cursul deplasărilor sau absențelor de la domiciliu ori de la locul de reşedință permanentă.

Asigurările de protecție juridică pot fi considerate riscuri auxiliare, cu respectarea prevederilor primului alineat, dacă litigiile sau diferendele ce decurg din acestea sunt aferente utilizării mijloacelor de transport.

E. **Riscuri majore** sunt:

a) riscurile cuprinse în clasele nr. 4, 5, 6, 7, 11 şi 12 de la lit. B;
b) riscurile cuprinse în clasele nr. 14 şi 15 de la lit. B, în măsura în care titularul contractului de asigurare exercită din punct de vedere al obiectului activitate industrială, comercială sau independentă şi riscul se referă la această activitate;
c) riscurile cuprinse în clasele nr. 3, 8, 9, 10, 13 şi 16 de la lit. B, în măsura în care titularul contractului de asigurare depăşeşte cel puțin două dintre următoarele trei criterii, începând cu 1 ianuarie 2007:
   - totalul activelor: 6,2 milioane euro, stabilit pe baza cursului RON/EUR comunicat de Banca Națională a României pentru finalul exercițiului financiar precedent;
   - cifra de afaceri: 12,8 milioane euro, stabilită baza cursului RON/EUR comunicat de Banca Națională a României pentru finalul exercițiului financiar precedent;

- numărul mediu de angajaţi în cursul exerciţiului: 250;

d) în cazul în care titularul contractului de asigurare face parte dintr-un grup care are obligaţia întocmirii situaţiilor financiare consolidate criteriile menţionate la lit. c) se vor aplica conturilor consolidate.

Cele mai uzuale clasificări ale asigurărilor se realizează pe baza criteriilor:
- obiectul sau ramura de asigurare,
- regimul juridic;
- teritoriul pe care se acordă acoperirea şi
- natura raporturilor ce se stabilesc între asigurat şi asigurător.

A. După obiectul, **domeniul asigurării** sunt 4 mari ramuri[5]:
a) asigurări de bunuri;
b) asigurări de persoane;
c) asigurări de răspundere civilă;
d) asigurări de interes financiar.

a) ***Asigurările de bunuri*** au ca obiect valorile materiale de tot felul aparţinând persoanelor fizice şi juridice, susceptibile de a fi distruse sau avariate de calamităţi naturale, accidente sau orice alt eveniment.

Principalele subramuri sunt:
- asigurarea animalelor;
- asigurarea culturilor agricole, pomilor, hameiului şi rodului viilor;
- asigurarea clădirilor, construcţiilor şi a conţinutului acestora;
- asigurarea autovehiculelor, etc.

b) ***Asigurările de persoane*** au ca obiect persoana fizică, viaţa şi integritatea sa supuse ameninţării unor evenimente care pot provoca boala, invaliditatea sau decesul. Acestea cuprind două mari grupe:
- asigurări de viaţă şi
- asigurări de accidente,

care fiecare include un număr mare de forme de asigurare.

c) ***Asigurările de răspundere civilă*** au ca obiect o valoare patrimonială egală cu despăgubirea pe care ar urma să o plătească asiguratul (persoană fizică sau juridică) care a cauzat o pagubă unei terţe persoane.

Principalele forme ale asigurării de răspundere civilă sunt:
- asigurarea de răspundere civilă pentru pagube produse prin accidente de autovehicule;
- asigurarea de răspundere civilă a conducătorilor auto profesionişti pentru pagubele produse prin accidente cu autovehicule aparţinând societăţilor comerciale;
- asigurarea de răspundere civilă legală.

d) Prin ***asigurările de interes financiar*** se obţine protecţie pentru situaţiile de nerealizare a profitului, incapacitate de plată, insolvabilitate, necinstea angajaţilor, etc. Asigurările financiare cuprind trei categorii: asigurarea de credite, asigurarea de garanţii, asigurarea de fidelitate, etc.

B. După **regimul juridic** asigurările se împart în:
a) asigurări prin efectul legii;
b) asigurări facultative;
c) asigurări obligatorii.

[5] Violeta Ciurel, *Asigurări şi Reasigurări: abordări teoretice şi practici internaţionale*, Ed. All Beck, Bucureşti, 2000, pag.44.

a) În ***asigurările prin efectul legii***, relațiile între asigurat şi asigurător, drepturile şi obligațiile ambelor părți sunt stabilite prin prevedere legală cu caracter obligatoriu.

După 1990 până la promulgarea Legii asigurărilor 136/1995 în sfera asigurărilor prin efectul legii s-au menținut:
-asigurarea clădirilor şi construcțiilor aparținând populației;
-asigurarea animalelor aparținând persoanelor fizice;
-asigurarea de accidente călători (trafic intern, auto, feroviar, aerian, pe apă);
-asigurarea de răspundere civilă auto.

Legea 136/1995 a menținut caracterul obligatoriu doar pentru asigurarea de răspundere civilă auto.

b) ***Asigurările facultative*** au la bază acordul de voință al asiguratului şi asigurătorului concretizat în contractul de asigurare. Prin urmare, relațiile dintre părți se stabilesc prin liber consimțământ.
c) Pe lângă asigurarea prin efectul legii şi asigurarea facultativă, denumită în literatura de specialitate şi asigurarea contractuală există şi unele ***asigurări obligatorii***, impuse de lege, dar care nu intră în vigoare decât după încheierea unui contract între asigurat şi asigurător.

Spre exemplu prin Ordinul Preşedintelui Autorității Naționale pentru Turism nr. 129/15 septembrie 2000[6] se instituie obligația pentru agenții economici care comercializează pachete de servicii turistice să încheie polițe de asigurare cu societăți de asigurare privind rambursarea cheltuielilor de repatriere şi a sumelor achitate de turişti în cazul insolvabilității sau falimentului agenției de turism.

C. Funcție de **teritoriul pe care se acordă acoperirea**, asigurările se clasifică în:
- asigurări interne şi
- asigurări externe.

Deosebirea fundamentală dintre acestea constă în **elementul de extraneitate,** care este prezent numai în cazul asigurărilor externe. Acesta poate fi:
a) domiciliul în altă țară al uneia dintre părțile contractante ori al beneficiarului asigurării;
b) domiciliul în altă țară al obiectului asigurării;
c) riscul preluat de asigurător şi care se poate produce în afara limitelor teritoriale ale țării în care se încheie contractul.

Principalele categorii de asigurări externe sunt:
-asigurarea bunurilor în timpul transportului extern (cargo-extern);
-asigurarea navelor maritime şi fluviale;
-asigurarea aeronavelor;
-asigurarea construcțiilor, a lucrărilor de construcții-montaj în străinătate şi a răspunderii constructorului;
-asigurarea creditelor de export;
-asigurarea de răspundere civilă auto în străinătate (asigurarea carte verde);
-asigurarea de asistență medicală pentru călătorii în străinătate.

D. După **natura raporturilor** ce se stabilesc **între asigurător şi asigurat**, asigurarea poate fi:
a) directă şi
b) respectiv indirectă.

[6] Publicat în Monitorul Oficial al României nr. 519 din 23 octombrie 2000.

a) Specific asigurărilor directe este faptul că raporturile de asigurare se stabilesc în mod nemijlocit între asiguraţi (diferite persoane fizice sau juridice) şi asigurător, fie prin intermediul contractului de asigurare, fie în baza legii.

Pe lângă ***asigurarea propriu-zisă***, în sfera **asigurărilor directe** intră şi ***coasigurarea***.

Coasigurarea este termenul desemnat pentru a acoperi situaţia în care dat fiind valoarea bunurilor asigurabile, numărul lor, riscurile vizate, fiind greu de asumat de către o singură societate de asigurare, asiguratul încheie contractul de asigurare cu mai multe societăţi, ce participă la acoperire fiecare în cotă-parte, aferent aceleaşi perioade.

Din punct de vedere juridic, subscriptorul cunoaşte pe toţi coasigurătorii, dar în practică, se desemnează un coasigurător însărcinat de a reprezenta pe toţi ceilalţi în relaţiile cu clientul (asiguratul) , este vorba de deschizător sau societatea deschizătoare.

b) În categoria asigurărilor indirecte intră raporturile de asigurate stabilite de fiecare dată între societăţi de asigurare: ***reasigurarea*** şi ***retrocesiunea.***

1. ***Reasigurarea*** reprezintă o asigurare a asigurătorului, încheiată în baza unui *contract de reasigurare*. Asigurătorul denumit cedent sau reasigurat cedează unui reasigurător (societate de reasigurare sau de asigurare-reasigurare) o parte din răspunderea asumată prin contractul de asigurare şi o parte din primele încasate. Este de menţionat că, contractul de reasigurare derivă în toate cazurile din contractul de asigurare, fără însă ca între reasigurător şi asigurat să existe vre-un raport juridic.
2. Reasigurătorul poate la rândul lui să cedeze unui alt reasigurător o parte din riscul preluat, devenind retrocedent, iar acesta din urmă retrocesionar în cadrul operaţiunii denumite ***retrocesiune.***

Se face astfel afirmaţia că asigurarea indirectă - reasigurarea şi retrocesiunea reprezintă un raport ce apare numai între persoane juridice, instituţii sau societăţi de asigurare.

E. După **obiectul asigurat**, asigurările pot fi clasificate în[7]:
- ***asigurări de mijloace de producţie fixe***: clădiri, maşini, utilaje, instalaţii, mijloace de transport, etc.;
- ***asigurări ale fondurilor de producţie circulante***: materii prime, materiale, combustibili, etc.;
- ***asigurări ale obiectelor de uz casnic*** ale cetăţenilor;
- ***asigurări ale culturilor agricole*** şi ***animalelor***, etc.

F. După **riscul cuprins în asigurare**, asigurările pot fi clasificate astfel[8]:
- ***asigurări împotriva incendiului, trăsnetului, exploziei, mişcărilor seismice***, etc. Bunurile asigurate contra acestor fenomene sunt: clădirile, construcţiile, utilajele, instalaţiile, mijloacele de transport, inventarul gospodăresc, mobilierul şi obiectele de uz casnic, etc.;
- ***asigurări contra grindinii, furtunii, uraganului, ploilor torenţiale, inundaţiilor, prăbuşirii sau alunecărilor de teren,*** etc. Împotriva acestor riscuri sunt asigurate, de regulă culturile agricole şi rodul viilor;
- ***asigurări pentru boli, epizootii şi accidente***, care se practică în cazul animalelor;
- ***asigurări contra avariilor şi altor riscuri specifice*** (răsturnări, ciocniri, căderi, derapări, etc.), la care sunt supuse mijloacele de transport şi încărcăturile aflate

[7] Constantin Alexa, Violeta Ciurel, *Asigurări şi reasigurări în comerţul internaţional,* Ed. All, Bucureşti, 1992, pag. 19.
[8] Iulian Văcărel, Florian Bercea, *Asigurări şi Reasigurări,* Ed. Marketer - Expert, Bucureşti, 1993, pag. 66.

pe acestea, în timpul staționării şi al mersului. În această categorie intră asigurările mijloacelor de transport şi ale mărfurilor în timpul traficului intern şi internațional;
- ***asigurări împotriva unor evenimente ce apar în viața oamenilor, ca deces, boli, accidente,*** etc. - care pot duce la pierderea temporară sau definitivă a capacității de muncă - în cazul asigurărilor de persoane;
- ***asigurări pentru cazurile de răspundere civilă*** care se referă la prejudicii cauzate terțelor persoane prin accidente de autovehicule, prin exercitarea unei anumite activități, etc.

G. În funcție de **locul unde se produc evenimentele asigurate**, asigurările pot fi clasificate în:
- ***asigurări terestre***, care se extind şi asupra riscurilor ce vizează lacurile, râurile, porturile, etc.;
- ***asigurări maritime***, care au ca scop asigurarea împotriva evenimentelor ce se produc pe mare;
- ***asigurări aeriene,*** care acoperă două mari categorii de riscuri:
  - pentru pierderea sau avarierea aeronavei;
  - de răspundere civilă a companiei aeriene.

H. După **interesul pecuniar** în asigurare avem:
- ***asigurarea averii;***
- ***asigurarea împotriva falimentului altor persoane;***
- ***asigurarea responsabilității;***
- ***asigurarea rezultatelor, a profiturilor sperate.***

I. În funcție de **numărul, volumul de obiecte asigurate** avem:
- ***asigurări individuale*** (asigurarea contra incendiului a unei case);
- ***asigurări colective*** (asigurarea bunurilor dintr-o locuință);
- ***asigurări complete sau globale*** (asigurarea tuturor mărfurilor depozitate sau transportate în decurs de un an).

Abordări complementare la tema clasificării asigurărilor

I. ***Clasificația comunitară*** *prevede 30 de ramuri de asigurare:*
1. *Accidente*
2. *Boală*
3. *Corpuri de vehicule terestre*
4. *Corpuri de vehicule feroviare*
5. *Corpuri de vehicule aeriene*
6. *Corpuri de vehicule maritime, lacustre şi fluviale*
7. *Mărfuri transportate*
8. *Incendiu şi catastrofe naturale*
9. *Alte pagube provocate bunurilor*
10. *Răspundere civilă vehicule terestre automotoare*
11. *Răspundere civilă vehicule aeriene*
12. *Răspundere civilă vehicule maritime, lacustre şi fluviale*
13. *Responsabilitate civilă generală*
14. *Credit*
15. *Cauțiune*
16. *Pierderi pecuniare diverse*
17. *Protecție juridică*

18. Asistență
19. Număr neafectat unei ramuri într-un interval de timp imediat
20. Viață, deces
21. Nupțialitate, natalitate
22. Asigurări legate de fondurile de investiții
23. Operațiuni tontiniere
24. Capitalizare
25. Gestiunea de fonduri colective
26. Prevedere colectivă
27. Achiziționarea de imobile
28. Economie
29. Număr neafectat unei ramuri într-un interval de timp imediat
30. Reasigurarea.

Societățile de asigurări pot realiza afaceri directe şi/sau operațiuni de reasigurare. Afacerile directe pun în relație asiguratul cu asigurătorul. În schimb, reasigurarea intervine între asigurători, fiind într-un fel "asigurare de grad 2" sau "asigurarea asigurării".

Pentru produsele de asigurare se disting 2 mari clasificări, fiecare cu două clase:

II. ***asigurări de repartiție şi asigurări de capitalizare***;

III. ***asigurări de pagube şi asigurări de persoane***.

II**. Asigurările de repartiție.** Este vorba de asigurări administrate, gestionate urmând o tehnică ce corespunde strict abordării şi definirii asigurării sub aspect economic (a se vedea paragraful 1.2.1.). Asigurătorul nu face decât să repartizeze între asigurații "sinistrați" masa primelor achitate de membri mutualității, pe care o constituie.

Mai precis, "riscurile de repartiție" sunt caracterizate prin faptul că ele nu pot fi asigurate pentru o perioadă ce depăşeşte un an şi că probabilitatea lor de realizare rămâne constantă de-a lungul duratei asigurate.

Exemplele sunt numeroase, amintim incendiul, a cărui probabilitate de survenire rămâne aceeaşi pe parcursul întregii durate a contractului de asigurare.

În general, riscurile de repartiție sunt cele ce corespund primelor 18 ramuri enunțate.

Asigurările de capitalizare. Aceste asigurări prezintă ca particularități :
-faptul că sunt subscrise pe termen lung şi comportă un aspect de "economie". Spre deosebire de asigurările de repartiție, a căror durată se restrânge automat la un an, la asigurările de capitalizare termenul se desfăşoară în timp;
-probabilitatea de apariție a riscului asigurat nu este constantă. Astfel şansele sale de realizare cresc sau se diminuează pe parcursul contractului, cazul probabilității de deces sau de supraviețuire a persoanei umane.

În consecință, în gestionarea acestor asigurări, implicit a riscului asigurat, asigurătorul trebuie "să pună la o parte" totul sau o parte din prime pentru a face față angajamentelor sale viitoare. În plus primele trebuie să beneficieze de dobânzi compuse, altfel zis de capitalizare.

Asigurările de capitalizare corespund ultimelor 9 ramuri ale listei (ramurile 20 -28).

III. Asigurări de pagube şi asigurări de persoane.

Această distincție este mult mai practică şi tehnică.

Asigurările de pagube au scopul de a repara consecințele unui eveniment păgubitor ce afectează patrimoniul asiguratului şi se subdivid în 2 categorii:
- asigurări de bunuri;
- asigurări de responsabilitate.

Sectorul asigurărilor de pagube este adesea denumit şi sectorul asigurărilor IARD, rezumând astfel ansamblul celor 3 mari categorii de daune generate de Incendiu, Accidente, Riscuri

Diverse.

Asigurări de persoane.

Ele au ca obiect prestațiile forfetare în caz de evenimente ce afectează persoana însăşi a asiguratului şi cuprind 2 categorii principale:
- asigurări de viață şi
- asigurări individuale de accidente şi boală.

În paralel există o clasificare foarte larg răspândită în țările europene: ***asigurări viață*** şi ***asigurări nonviață***. Această distincție este fondată ca urmare a existenței companiilor specializate în asigurările de viață.

Adesea se face referință la distincția asigurări de pagube, asigurări de viață, ceea ce constituie un abuz de limbaj întrucât prin asigurări de pagube se desemnează tot ceea ce nu intră în asigurările de viață.

Asigurările de repartiție

18 ramuri au fost recenzate la nivel comunitar.

1. Asigurările de accidente.

Ele sunt de 3 tipuri:
- asigurarea individuală ce garantează indemnizații forfetare în caz de accident survenit în viața asiguratului şi care antrenează decesul, o incapacitate permanentă sau temporară. Asigurarea individuală garantează la fel şi prestații indemnitare: rambursarea cheltuielilor medicale, chirurgicale, farmaceutice şi de spitalizare. Acoperind riscurile de invaliditate această asigurare este adesea "livrată" cu titlu de complement asigurărilor de supraviețuire, deces, mixte.
- asigurarea persoanelor transportate este anexată la contractele de asigurare auto.
- asigurarea de accidente de muncă, ne-ataşată securității sociale sau regimurilor particulare - muncitori nesalariați, de exemplu.

2. Asigurările de boală.

Aceste asigurări garantează în profitul unui asigurat sau grup de asigurați cu ocazia survenirii unei boli:
- rambursarea totală sau parțială a cheltuielilor medicale, chirurgicale, farmaceutice şi de spitalizare;
- o indemnizație zilnică în caz de întrerupere a muncii;
- o rentă de invaliditate în caz de incapacitate permanentă.

3. Asigurarea corpurilor vehiculelor terestre.

Riscurile vizate privesc vehiculele terestre cu motor (autovehicule, în principal) şi fără motor: incendii, furt, spargerea oglinzilor, etc.

4, 5, 6, Asigurările corpurilor de vehicule feroviare, aeriene, maritime, lacunare şi fluviale. Riscurile asigurate sunt analoge cu cele de la punctul precedent: pagube accidentale suferite de vehicule, incendiu, explozie, auto-aprindere, furt, în timpul transportului vehiculului(în întregime sau piese detaşate).

7. Asigurările mărfurilor transportate.
Această ramură reacoperă toate pagubele suferite de mărfurile transportate şi bagaje oricare ar fi mijloacele de transport şi transportatorul.

8. Asigurările împotriva incendiilor şi calamităților naturale.
- Asigurarea contra incendiului garantează pagubele materiale cauzate în mod direct de foc bunurilor mobiliare şi imobiliare ce fac obiectul acestei asigurări. Se face distincție între ***riscurile simple*** (riscuri ale persoanelor fizice) şi ***riscuri industriale*** (riscuri ale întreprinderilor).

Prejudiciile corporale sunt întotdeauna excluse din asigurarea de incendiu.
Nu este ataşată asigurării, răspunderea civilă a asiguratului ca urmare a incendiului (ramura 13):
- *riscul de responsabilitate al locatarului vizavi de proprietar (risc locativ);*
- *riscul de responsabilitate al proprietarului legat de locatari (recurs locativ);*
- *riscul de responsabilitate vizavi de vecini (recursul terților).*

- Asigurarea contra exploziilor (electricitate, gaz, trăsnet, etc.) este în aparență o asigurare de incendiu.
- Asigurarea contra furtunii şi a altor calamități naturale ce acoperă pagubele cauzate bunurilor de furtună, uragane, cicloane, etc.
- Asigurarea contra riscului nuclear şi
- Asigurarea contra alunecării terenului sunt la fel cuprinse în această ramură.

9. Asigurările altor pagube la bunuri.
Această asigurare acoperă pagubele suferite de către bunuri (altele decât cele cuprinse în ramurile 3 şi 7), atunci când această pagubă este cauzată de grindină, ger sau alt eveniment (furt, spargere de maşină, spargere de vitrine, etc.) necuprinse în ramura 8.

10. Asigurările de responsabilitate civilă a vehiculelor terestre cu motor (răspunderea transportatorului).
Într-un mod general, asigurarea de răspundere civilă garantează asiguratul contra unei pagube patrimoniale care poate surveni ca urmare a unei acțiuni de responsabilitate exercitată împotriva lui de către terți.

Asigurarea de răspundere civilă auto este cea mai importantă asigurare de răspundere civilă.

11 şi 12. Asigurări de răspundere civilă ale vehiculelor aeriene, maritime, lacunare şi fluviale (răspunderea civilă a transportatorilor). Riscurile asigurate sunt analoge celor prezentate la paragraful precedent.

13. Asigurările de răspundere civilă generală.
Această ramură vizează riscurile de răspundere civilă neprevăzute în ramurile 10, 11, 12.
a) Tipurile asigurărilor de răspundere civilă sunt nenumărate, fiecare profesie poate da naştere unui contract specific de răspundere civilă (comercianți, medici, notari, arhitecți, etc.).
b) Există şi asigurările de răspundere civilă produse livrate, servicii prestate.
c) În sfârşit, contractele - asigurare de răspundere civilă (RC) sunt raliate prevederilor legale sau rezultate, ca urmare a jurisprudenței: RC - şef de familie, RC - proprietar de animale, de imobile, ascensoare, şosea, locatar, etc.

Se poate pune în discuție şi RC decenală (pe parcursul a 10 ani) a arhitecților, antreprenorilor, etc.

14. Asigurări de credite.
Au ca obiect garantarea asiguraților împotriva riscurilor de insolvabilitate a debitorilor lor. Industriaşii, comercianții se pot adresa societăților specializate de asigurare pentru a obține o garanție de plată a creanțelor lor în caz faliment, când este vorba de tranzacții interne sau de comerț exterior. Asigurarea de credite are importanță economică foarte mare şi stimulează, în particular dezvoltarea exporturilor.

15. Asigurările de cauțiune.
Asiguratul este garantat contra neplății la scadență a unei creanțe, neexecuției sau relei execuții a unei obligații.

Mai precis, dacă la asigurările de credite asigurătorul acoperă pierderile suferite de creditor ca urmare a insolvabilității debitorului său, în asigurările de cauțiune, asigurătorul devine garant în buna execuție a obligațiilor contractuale ale unui debitor: construcția unui imobil, livrarea unei mărfi, etc.

În definitiv, se poate spune că în asigurarea de credite, asiguratul este creditorul, acoperit pentru ansamblul creanțelor sale, în timp ce la asigurările de cauțiune, asiguratul este debitorul pentru o operațiune determinată.

16. Asigurările de pierderi pecuniare.

Această ramură acoperă:
a) *pierderile de profit* generate de:
   - riscuri de nefolosire;
   - riscuri "de timp rău";
b) *garanții*le, în general anexate contractelor de incendiu;
c) *cheltuielile generale* generate de oprirea exploatării unui fond de comerț, consecutiv producerii unui incendiu;
d) complementar, pierderile indirecte garantând o *indemnizație forfetară*, contra pierderilor consecutive realizării unui incendiu (onorariile experților, de exemplu);
e) pierderile de venituri, pierderile " de chirii" ale proprietarului unui imobil distrus de incendiu.

17. Protecția juridică.

Asigurătorul se angajează:
a) să-şi asume apărarea amială sau judiciară a asiguratului atunci când se află în cauză sau chemat în fața Tribunalului şi
b) să exercită recursurile necesare la:
- repartiția pagubelor intervenite şi suferite de asigurat sau
- la recunoaşterea drepturilor sale.

Nu este vorba numai de o preluare a unei sarcini financiare, asigurătorul trebuie să pună în deschidere toate mijloacele de care dispune. El promite în schimbul primei de asigurare asistență juridică şi ia în sarcină cheltuielile de procedură, de expertiză, onorariile avocatului, etc.

18. Asistență.

Garanțiile de asistență ce pot fi propuse sunt:

I. pe de o parte, separat pentru a acoperi anumite riscuri, relativ la o călătorie, la un sejur, etc. cum ar fi:
- cheltuielile de repatriere sau de transport sanitar al asiguratului bolnav sau rănit, în cazul în care repatrierea asiguratului a fost decisă;
- cheltuielile de repatriere a membrilor de familie în cazul în care repatrierea asiguratului a fost decisă şi este împiedicată ajungerea membrilor familiei la domiciliu prin mijloacele inițiale prevăzute;
- cheltuielile de repatriere a corpurilor, în caz de deces;
- cheltuielile medicale în străinătate;
- cheltuielile de revenire prematură din străinătate;

II. pe de altă parte, garanțiile de asistență pot fi incluse într-un contract de asigurare auto sau multi-riscuri locuință pentru a acoperi riscuri: ca:
- cheltuieli de repatriere a vehiculului reparat pe loc sau a vehiculului regăsit după furt;
- cheltuieli de repatriere a ocupanților vehiculului, în caz de imobilizare a vehiculului;
- cheltuieli de trimitere a pieselor detaşate.

Aceste garanții fac obiectul diferitelor anexe ce urmează contractele şi sunt mai mult sau mai puțin întinse.

Asigurările capitalizării

20. Viață, deces.

- **Asigurările de supraviețuire**.

➢ *Capital unic (forfetar)*

Este o asigurare care garantează vărsarea unui capital asiguratului dacă el este în viață la scadența, termenul contractului. Dacă asiguratul decedează înainte de termen nici un fel sumă nu este onorată de către asigurător.

Această asigurare este destinată asiguratului prevăzător care decide să constituie un capital "pentru zilele bătrâneții" la 60-65 ani. Ea prezintă inconvenientul că dacă asiguratul decedează înainte de scadența contractului primele sunt pentru moştenitorii săi pierdute.

➢ *Rentele*

Rentele sunt asigurări care garantează plata periodică a unei sume pe parcursul cât timp asiguratul este în viață.

Se disting:
- *rentele viagere* plătibile până la moartea asiguratului;
- *rentele temporare* plătibile numai până la o anumită vârstă;
- *rentele amânate-temporare* plătibile până la moartea asiguratului dar numai plecând de la o anumită vârstă.

Rentele sunt destinate a asigura un venit constant unei persoane în vârstă sau care nu mai poate să-şi câştige existența.

Rentele viagere şi cele temporare sunt subscrise cu plata unică a primei de asigurare, denumită adesea şi "capitalul constitutiv al rentei".

Rentele amânate-temporare sunt aproape întotdeauna subscrise cu plate unor prime anuale temporare. Asiguratul plăteşte primele cât timp el este în activitate pentru a primi o rentă atunci când nu mai poate să muncească. Este combinația cea mai mult folosită.

▪ **Asigurările de deces.**

➢ *Viagere (viață întreagă)*

Această asigurare garantează plata unui capital la decesul asiguratului oricare ar fi data.

Asiguratul poate plăti primele de asigurare:
- pe întreaga durată a vieții sale, asigurarea cu prime viagere;
- pe o anumită durată, prime temporare.

Este asigurarea de prevedere prin excelență care permite să garanteze familia împotriva consecințelor pecuniare ale decesului şefului de familie. Cu toate acestea numeroase societăți practică combinația "viageră cu opțiune", care constă în a lăsa la alegerea asiguratului în vârstă de 60 la 65 de ani continuarea asigurării şi transformarea sa în rente viagere.

➢ *Temporară de deces*

Este cazul unei asigurări ce garantează plata unui capital la decesul asiguratului, dar cu condiția ca desul să survină înainte de o dată determinată. Este o formulă ce răspunde nevoii de a apăra familia pe perioada câtorva ani, de exemplu cât timp cât copii nu sunt majori. Indemnizația poate fi vărsată sub formă de rentă, de exemplu, rentele pentru educație vărsate în caz de deces a unuia sau a ambilor părinți ai copiilor, până ce ei ating o vârstă determinată în avans.

➢ *Amânate-temporare*

Această asigurare prevede plata unui capital în caz de deces al asiguratului după o dată determinată. Ea este destinată a completa, de exemplu asigurarea de grup atunci când asiguratul are o vârstă de 60 sau de 65 ani, ce încetează să mai muncească şi nu poate fi asigurat în caz de deces la "tariful grupului" consimțit de ansamblul muncitorilor sau a salariaților întreprinderii contractante.

▪ **Asigurările mixte sau combinate.**

Ele prevăd, în general, mai multe acoperiri, de exemplu, decesul, supraviețuirea.

➢ *Asigurarea mixtă propriu-zisă*

Această asigurare garantează vărsarea unui capital:
- fie asiguratului dacă este în viață la scadența contractului;
- fie unui beneficiar, dacă asiguratul decedează pe parcursul duratei asigurate.

Asigurarea reprezintă "suma" unei asigurări de supraviețuire - capital unic şi o asigurare temporară de deces.

Durata acestor contracte este în general mare, lucru ce se constituie în neajuns în context inflaționist (nu se poate aprecia cu certitudine cât va reprezenta la scadență capitalul promis).

Pe de altă parte este greu de găsit o persoană având o dată nevoie de o "garantare a decesului" şi de o "garantare a vieții". Din aceste motive, asigurarea mixtă nu prezintă suficientă atracție pentru asigurații, care sunt mai "aplecați" pentru a solicita produse "mai seducătoare" şi mai remuneratorii.

➢ *Asigurarea combinată*

Asigurarea este o formulă mixtă ce comportă variante într-un scop de adaptare a garanțiilor la nevoile clientelei. La scadența contractului, capitalul poate fi transformat în rente viagere sau temporare. Capitalul este diferit în caz de viață față de cazul de deces, de exemplu o sumă de 2 ori mai ridicată la deces decât la supraviețuire.
Asigurările combinate se substituie asigurărilor mixte, judecate ca fiind prea rigide.

➢ *Asigurarea cu termen fix*

Garantează vărsarea unui capital la termen fix, în avans, indiferent dacă asiguratul este sau nu supraviețuitor al acelei date. Spre deosebire de asigurarea mixtă, care antrenează vărsarea imediată a capitalului pentru asigurarea cu termen fix, decesul generează doar oprirea plății primelor. La termenul contractului, capitalul poate fi onorat sub forme de rente, complementar pensiei, de care beneficiază asiguratul dacă asiguratul este în viață sau soțul dacă asiguratul a decedat.

21. Asigurările de nupțialitate şi natalitate.

- *Asigurările de nupțialitate* garantează vărsarea unui capital, în general, copilului dacă el se căsătoreşte înaintea unei date fixate în avans. Există şi o combinație potrivit căreia vărsarea capitalului este prevăzută şi-n ipoteza în care asiguratul este însă celibatar la scadența contractului.
- *Asigurările de natalitate* au ca obiect onorarea capitalului promis la fiecare naştere a unui copil (căzute în desuetudine din cauza planificării familiale).

***22.* Asigurările legate de fondurile de investiții.**

Depind de durata vieții umane şi sunt legate de fondurile de investiții. Angajamentul asigurătorului este indexat la evoluția unui fond, în care economia asiguraților a fost plasată, respectiv valori mobiliare şi/sau imobiliare. Intră în această ramură contractele de asigurare libelate în unități de conturi, asigurări de tip unit linked.

23. Operațiuni tontiniere.

Sistemul inventat de Lorenzo Tonti este analog cu cel al economisirii, dar masa dobânzilor este repartizată între supraviețuitori (tontine de viață) sau între moştenitorii decedaților (tontine de deces).În această operație elementară de asigurare de viață fiecare aderent ignoră cât îi va fi atribuit lui la scadență. Aceste operațiuni la ora actuală sunt foarte rare.

24. Capitalizarea.

Este operațiunea prin care în schimbul vărsării primelor, în mărime determinată în avans o societate de asigurare îşi ia angajamentul de a plăti aderentului (asiguratului) o sumă de o mărime fixată în avans:

- fie la termenul contractului,
- fie înainte de această dată, dacă contractul este desemnat prin tragere la sorți.

Reprezintă astfel o operație de economie obişnuită la care se adaugă eventualitatea unei rambursări anticipate.

Contractele de capitalizare înregistrează astăzi un anumit succes.

25. Gestiunea fondurilor colective.

Această ramură reacoperă gestiunea plasamentelor ce garantează angajamentele luate de către societăți altele decât cele supuse controlului de stat, atunci când ele furnizează prestații

pentru cazul de viață, de deces sau în caz de încetare sau reducere a activităților (analoge instituțiilor de pensii şi complementare celor de stat).

26. Prevederea colectivă.
Operațiunile de prevedere colectivă sunt limitate la "achiziționarea" drepturilor în caz de viață (constituirea pensiilor) neacoperite integral şi la orice moment prin provizioane matematice. În grupul în care funcționează prevederea colectivă, cotizațiile membrilor activi sunt împărțite între prestațiile vărsate membrilor pensionari (repartiție) şi un provizion tehnic special (capitalizare) care nu garantează pentru viitor decât o parte a drepturilor achiziționate prin active. Aceştia pot beneficia de totalitatea drepturilor lor atunci când ei devin pensionari, trebuind să contribuie prin cotizații noii membri activi ai grupului.

27. Achiziționarea de imobile în contul rentelor viagere.
Această formulă, în mod comun numită "viagerul" constă pentru o societate în a cumpăra un imobil aparținând unui particular, fără plata în cont, dar angajându-se de a plăti o rentă viageră. Din punct de vedere juridic societatea nu a achiziționat decât proprietatea imobilului a cărui vânzător conservă uzufructul până la decesul său. La această dată societatea devine proprietarul integral al acestui imobil pe care poate spre exemplu să-l înstrăineze.

28. Economie.
Această operație mai rar aplicată astăzi constă în vărsământul unui anumit număr de cotizații de către aderenți într-o "casă comună", suma totală a subscripțiilor fiind afectată unui cont de depozit (Casa de Economii, spre exemplu) purtătoare de dobândă sau reprezentată de valori (acțiuni, obligațiuni, bonuri de trezorerie). Această sumă mărită cu dobânzile, este în final repartizată la sfârşitul unei anumite perioade între aderenți.

30. Reasigurarea.
Permite ca şi coasigurarea garantarea riscurilor a căror importanță este aceea că ele depăşesc capacitățile financiare ale unui singur asigurător. Spre deosebire de coasigurare, asigurătorul direct este singurul responsabil vizavi de asigurați. Există două categorii de reasigurare:
- reasigurarea de sume şi
- reasigurarea de pagube.

- *Reasigurarea de sume*

Reasigurarea de sume este determinată în funcție de capitalurile asigurate în fiecare contract relevând câmpul asigurării tratat. Reasigurarea sumelor este întotdeauna proporțională cu capitalurile garantate, altfel zis pentru fiecare contract, reasigurătorul preia în sarcină un anumit procent din risc, primind acelaşi procent din prime şi va plăti în aceeaşi proporție consecințele evenimentelor.

În practică există 2 forme de reasigurare a sumelor:
- reasigurarea aşa-zis în participație pură, în care reasigurătorul garantează acelaşi procent asupra tuturor riscurilor;
- reasigurarea excedent de sumă sau plinuri, în care reasigurătorul intervine, atunci când garanția fiecărui contract depăşeşte o anumită sumă. Ea este foarte utilizată pentru asigurările de incendiu, individuală de accidente sau asigurări de viață.

- *Reasigurarea pagubelor*

Este determinată în funcție de mărimea prejudiciilor generate de evenimentele asigurate. Participația reasigurătorilor nu poate fi calculată decât după survenirea daunelor. În practică există 2 forme a reasigurării de pagube:
- reasigurarea excedent de daune ("stop loss") în care reasigurătorul intervine pentru cazurile în care pagubele depăşesc o anumită sumă;
- reasigurarea excedent de rată a daunei, în care reasigurătorul intervine atunci când ansamblul pagubelor dintr-un an depăşeşte un anumit procent al primelor încasate (potrivit raportului daune/prime).

Reasigurarea pagubelor este caracteristică asigurărilor de răspundere.

Punerea la punct a acestei repartiții comunitare în ramuri are ca şi efect standardizarea la scara UE a riscurilor considerate asigurabile. Ea are efecte doar în contextul unei veritabile şi depline reglementări comunitare.

Concepte şi noțiuni de reținut

comunitate de risc
mutualitate, principiul mutualității
legea părților
clauză contractuală
asigurare ex contractu
asigurare ex lege
creanță condiționată
suportabilitate financiară
coeficient de simultaneitate
natură aleatoare
dispersie, dispersie teritorială
echidistanță față de risc, principiul echidistanței față de risc
clasificare legală
asigurări generale
coasigurare
reasigurare
retrocesiune
asigurări individuale
asigurări colective, asigurări de grup
asigurări globale
asigurări de pagube
asigurări de repartiție
asigurări de capitalizare

Reperele problemelor de discutat

1. *Funcția de repartiție* şi *funcția de control* a asigurării, *astăzi* şi *înainte de '89.*
2. *Deviații*le de la condițiile obiective-tradiționale ale asigurării.
3. *Clasificația legală* şi *clasificația comunitară*.
4. *Asigurări comerciale*, *asigurări mutuale*, *asigurări sociale.*
5. Ilustrarea rolului societății de asigurare de *intermediar financiar*.

Aplicarea conceptelor

1. Încercați să fiți receptivi la toate situațiile în care vă întâlniți (sau să vi le reamintiți) cu termenul "asigurare". Notați-le şi ierarhizați-le funcție de impactul lor, pozitiv şi respectiv negativ asupra voastră, indicând: persoane implicate, evenimente, mijloace de contact, mesaje, culori, sunete, etc.

2. Imaginați-vă că sunteți Preşedintele Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor din România. Ați introduce obligativitatea încheierii şi altor asigurări decât cele de răspundere civilă auto? De ce da? Care ar fi aceste asigurări? De ce nu?

Întrebări

1. Care sunt elementele definitorii ale asigurării?
2. În ce situații prestația asigurătorului poate îmbrăca forma materială?
3. Cum ați lărgi comunitatea de risc?
4. Dați 3 exemple de situații neasigurabile. Specificați de ce fiecare în parte nu este asigurabilă.
5. Termenii: *consultanți de asigurare* şi *asigurători-consultanți* sunt identici?
6. Dar autoasigurarea şi respectiv asigurarea-auto?
7. Care dintre următoarele clasificări:
   1. a) asigurări prin efectul legii sau obligatorii;
      b) asigurări facultative sau contractuale.
   2. a) asigurări prin efectul legii;
   b) asigurări obligatorii;
   c) asigurări facultative,
   este corectă şi de ce?
8. Care sunt premisele internaționalizării asigurării?
9. Cum ați explica în fața:

a) unei persoane fizice;

b) managerului general al unui agent economic, necesitatea asigurării?
10. Cu ce contribuții asigurarea respectiv industria asigurării își justifică existența?

Test grilă

Alegeți răspunsul corect:

1. Elementele definitorii ale asigurării sunt:
a) existența riscului, fondul de asigurare şi principiul mutualității;
b) existența riscului, comunitatea de risc şi principiul echivalenței;
c) existența riscului, comunitatea de risc şi principiul mutualității în utilizarea fondului de asigurare;
d) existența riscului, comunitatea de risc şi principiul echivalenței în utilizarea fondului de asigurare.

2.Caracteristicile exclusive ale asigurării sunt:
a) existența riscului, fondul de asigurare şi principiul mutualității;
b) existența riscului, comunitatea de risc şi principiul echivalenței;
c) existența riscului, comunitatea de risc şi principiul mutualității în utilizarea fondului de asigurare;
d) existența riscului, comunitatea de risc şi principiul echivalenței în utilizarea fondului de asigurare.

3.Comunitatea de risc reprezintă:
a) Persoanele fizice şi/sau juridice amenințate de aceleaşi pericole;
b) Persoanele fizice şi/sau juridice amenințate de aceleaşi pericole şi care acționează pentru apărarea intereselor lor comune;
c) Persoanele fizice şi/sau juridice amenințate de aceleaşi pericole şi care încheie contracte de asigurare cu societăți specializate.

4. Fondul de asigurare constituit la dispoziția societăților specializate îmbracă forma:
a) în mod necesar, bănească;
b) materială şi bănească;
c) bănească, în principal.

5.Fondul de asigurare:
a) se constituie centralizat şi se utilizează descentralizat;
b) se constituie şi se utilizează centralizat;
c) se constituie descentralizat şi se utilizează centralizat.

6.Funcția principală asigurării este:
a) de constituire a unor fonduri de rezervă pentru evenimente nedorite;
b) de prevenire a evenimentelor nedorite;
c) de repartiție;
d) de compensare a pagubelor provocate de evenimente nedorite.

7.În ultimele două decenii dintre funcțiile asigurării a căpătat o importanță tot mai mare:
a) funcția financiară;
b) funcția de prevenire;
c) funcția de control.

8.Sunt funcții secundare ale asigurării:
a) controlul şi prevenirea;
b) controlul şi consultanța pe linie de subscriere;
c) prevenirea pagubelor şi facilitarea accesului la credite;

d) controlul, prevenirea pagubelor, facilitarea accesului la credite şi consultanţă pe linie de subscriere;
e) consultanţa pe linie de subscriere şi facilitarea accesului la credite.

9.Asigurarea pentru a fi operantă trebuie să îmbrace:
a) forma juridică;
b) forma financiară;
c) forma economico-financiară.

10.Forma juridică a asigurării este conferită de :
a) contract sau " legea părţilor";
b) legea propriu-zisă;
c) contract şi legea propriu-zisă.

11.Premisele obiective ale asigurării se referă la:
a) interesul pentru asigurare;
b) condiţiile cerute riscurilor;
c) suportabilitatea financiară a asigurării.

12.Coeficientul de simultaneitate al producerii riscului se referă la:
a) intensitatea riscului;
b) frecvenţa riscului;
c) gravitatea riscului;
d) dispersia riscului.

13.Cele mai uzuale criterii de clasificare a asigurărilor sunt:
a) obiectul asigurat, riscul asigurat, regimul juridic;
b) ramura, regim juridic, sfera teritorială de acoperire a riscului;
c) ramura, interes pecuniar, sfera teritorială de acoperire a riscului;
d) regim juridic, interes pecuniar, volumul obiectelor asigurate;
e) regim juridic, obiectul asigurat, riscul asigurat.

14.Obiectul asigurării de răspundere civilă îl constituie:
a) paguba produsă de o terţă persoană asiguratului;
b) paguba produsă de asigurat unei terţe persoane;
c) valoarea patrimonială a asiguratului ce a cauzat o pagubă unei terţe persoane.

15.În sfera asigurărilor directe intră:
a) asigurarea şi coasigurarea;
b) asigurarea şi reasigurarea;
c) coasigurarea, reasigurarea şi retrocesiunea;
d) reasigurarea şi retrocesiunea;
e) asigurarea, reasigurarea şi retrocesiunea.

16. În sfera asigurărilor indirecte intră:
a) asigurarea şi coasigurarea;
b) asigurarea şi reasigurarea;
c) coasigurarea, reasigurarea şi retrocesiunea;
d) reasigurarea şi retrocesiunea;
e) asigurarea, reasigurarea şi retrocesiunea.

17.Contractul de reasigurare este:
a) complementar contractului de asigurare;
b) derivat din contractul de asigurare;
c) suplimentar contractului de asigurare.

18.Retrocesiunea este operația de:
a) asigurare a asigurătorului;
b) coasigurare a reasigurătorilor;
c) cedarea de riscuri de către coasigurător;
d) cedarea de riscuri de către reasigurător.

Bibliografie suplimentară:

Alexa, Cst., Ciurel, V., *Asigurări şi Reasigurări în Comerţul Internațional*, Ed. All, Bucureşti, 1992, pag. 1-23;

Bistriceanu, Gh., *Asigurări şi Reasigurări în România,* Editura Universitară Bucureşti, 2006, pag. 207 - 228.

Cistelecan, L., Cistelecan, R., *Asigurări comerciale*, Ed. Dimitrie Cantemir, Tg-Mureş, 1997, pag. 6-12;

Ciumaş, C., *Asigurările Internaționale. Arhitectură şi Problematică la debutul mileniului III*, Ed. Intelcredo, Deva , 2001, pag 13-20;

Ciumaş, C., *Asigurări Generale,* Ed. Casa Cărții de Știință, Cluj-Napoca, 2007, pag. 35-65;

Ciurel, V., *Asigurări şi Reasigurări: Abordări Teoretice şi Practici Internaționale*, Ed. All Beck, Bucureşti, 2000, pag. 14-40;

Constantinescu, D., Ag., *Asigurări şi Reasigurări*, Ed. Tehnică, Bucureşti, 1998, pag. 11-44;

Iliescu, C., *Contractul de asigurare de bunuri în România*, Ed. All Beck, Bucureşti, 1999, pag. 8-26;

Negru, T., *Asigurări – Ghid practic,* Editura C.H. Beck, Bucureşti, 2006, pag. 9-15;

Popescu, D., Macovei, I., *Contractul de asigurare*, Ed. Junimea, Iaşi, pag. 25-40;

Râmniceanu, Il., *Asigurările de stat în R.S.R.*, Ed. Dacia, Cluj-Napoca, 1984, 19-30;

Văcărel, Il., Bercea, Fl., *Asigurări şi Reasigurări*, Ed. Marketer-Expert, Bucureşti, 1993, pag. 39-50 şi pag. 61-67;

Văcărel, Il., Bercea, Fl., *Asigurări şi Reasigurări*, Ed.Expert, Bucureşti, 2007, pag. 47-61 şi pag. 82-97.

***, *Materiale teoretice pentru învățământul profesional*, Ediția a III a, 1972, pag. 9-25.

Capitolul 2
ELEMENTELE TEHNICE ALE ASIGURĂRILOR

Indiferent de formele în care se perfectează, asigurările au ca elemente comune:
1. părțile implicate, *subiecții asigurării*;
2. *obiectul asigurării*;
3. *riscul asigurat*;
4. *interesul* în încheierea asigurării;
5. *suma asigurată*;
6. *prima de asigurare*;
7. *paguba*;
8. *despăgubirea*;
9. perioada, *durata de asigurare*.

2.1. Subiecții asigurării.

În relațiile de asigurare iau parte directă întotdeauna asiguratul şi asigurătorul, legați între ei, fie prin contract, fie în baza legii, prin obligații reciproce, prevăzute în condițiile respective de asigurare.
1. **Asigurătorul** este persoana juridică care administrează fondul de asigurare şi îşi asumă obligația de a plăti asiguratului despăgubirea sau suma asigurată.
2. **Asiguratul** este orice persoană fizică sau juridică, îndreptățită prin lege sau prin condițiile asigurărilor facultative şi care intră astfel în raporturi juridice cu asigurătorul.

În general, *asiguratul* este cel *care contractează* asigurarea şi care are dreptul să încaseze despăgubirea, respectiv suma asigurată, *fiind* astfel *şi beneficiar al asigurării*.

Sunt însă şi situații în care pot interveni ca părți independente de asigurare şi distincte de părțile principale:

3. **contractantul** asigurării şi respectiv

4. **beneficiarul asigurării**.

A. Exemple de cazuri când contractantul asigurării este o altă persoană decât asiguratul:

1) asigurările de accidente încheiate de agenții economici pentru transportul salariaților la şi de la locul de muncă;

2) asigurările de accidente încheiate de agențiile de turism.

Contractanți sunt agenții economici respectiv agențiile de turism, iar asigurați sunt salariații respectiv turiştii.

B. Beneficiarul asigurării este:

a) persoana îndreptățită să primească suma asigurată respectiv despăgubirea în cazul decesului asiguratului. În cazul decesului asiguratului, dacă nu s-a

desemnat un beneficiar indemnizaţia de asigurare se plăteşte moştenitorilor legali ai asiguratului[1] sau

b) persoana expres menţionată în contract prin:
- indicare nominală sau
- desemnare doar a calităţii sale. Spre exemplu în cazul asigurărilor de transport, mai precis cargo, beneficiar al asigurării este persoana care va dobândi prin cumpărare proprietatea mărfurilor.

Desemnarea beneficiarului se poate face:
- fie la încheierea contractului de asigurare,
- fie în cursul executării acestuia, prin declaraţie scrisă comunicată asigurătorului de către asigurat sau de contractantul asigurării, cu acordul asiguratului,
- ori prin testament[2].

Dacă asiguratul nu a dispus altfel, atunci când sunt mai mulţi beneficiari desemnaţi, aceştia au drepturi egale asupra indemnizaţiei de asigurare[3].

c) terţa persoană, necunoscută la momentul încheierii asigurărilor de răspundere civilă.

2.2. Obiectul asigurării

Bunul asigurat, persoana asigurată, răspunderea civilă asigurată, interesul pecuniar asigurat constituie obiectul asigurării.

2.3. Riscul asigurat

Cuvântul risc atât de frecvent în limbajul asigurătorilor reprezintă în fapt cuvântul cheie. El nu are însă în asigurări un singur înţeles, ci mai multe, din care cauză cei neiniţiaţi pot confunda un înţeles cu altul. Astfel:

a) se desemnează prin risc - **evenimentul** - calamitatea naturală sau accidentul care poate produce pagube şi contra ivirii cărora se solictă acoperirea prin asigurare, astfel, incendiul, grindina, decesul, etc. sunt riscuri acoperite prin asigurare sau riscuri asigurate;
b) se mai înţelege prin risc şi ***obiectul asigurării*** (bunul asigurat respectiv în asigurările de persoane, persoana asigurată);
c) se mai utilizează denumirea de risc în ***tarifele de asigurare*** pentru clasificarea acestora. Se spune de exemplu: "risc auto", "risc simplu de incendiu", etc.

Riscul asigurat este abordat în asigurări din punct de vedere tehnic şi din punct de vedere juridic

I. Din punct de vedere juridic, riscul este evenimentul viitor, posibil dar incert şi aflat în afara influenţei voinţei părţilor împotriva consecinţelor cărora asiguratul îşi ia măsuri de precauţie prin încheierea asigurării.
II. Din punct de vedere tehnic riscul este caracterizat prin probabilitatea de producere a evenimentului şi respectiv întinderea acestuia.

Bazându-se pe legile statisticii şi pe constatările făcute asupra unui număr mare de cazuri, *asigurătorul "evaluează" riscul după* ***numărul*** *de evenimente întâmplate* ***în trecut, în împrejurări comparabile***, stabilind pe baza acestei evaluări prima de asigurare.

[1] Art. I. 23. din Legea nr. 172/2004.
[2] Art. I. 24. din Legea nr. 172/2004.
[3] Art. I. 25. din Legea nr. 172/2004.

El determină tot în urma observaţiilor statistice, **volumul maxim al pagubelor posibile**, în funcţie de care stabileşte, **dacă**, **în ce măsură** şi **până la ce nivel** poate acoperi consecinţele acestuia.

Când evenimentul, riscul asigurat se realizează, el devine ceea ce se numeşte **caz asigurat,** generator de daună, de prejudicii şi respectiv de obligaţii pentru asigurător.

La baza activităţii de asigurare stă **principiul selecţiei riscurilor**. Asigurătorul este cel care selectează riscurile pe care le primeşte în asigurare.

El realizează această selecţie de obicei la început prin reglementări, respingând sau supratаxând riscurile ce le sunt propuse de a fi asigurate.

De exemplu: oameni bolnavi, clădiri care nu corespund unor norme de securitate, profesiuni riscante, etc.

Selecţia poate fi făcută şi ulterior, după contractarea asigurării, prin eliminarea sau supratаxarea riscurilor pe care experienţa le-a arătat a fi nefavorabile.

Dacă nu ar exista acest principiu ala selecţiei s-ar da naştere următoarelor 3 fenomene nefavorabile:

1. s-ar crea o puternică **antiselecţie** (sau contraselecţie), adică o cerere mare de asigurare tocmai pentru riscurile defavorabile asigurătorului, care acceptate ar avea drept urmare o dezechilibrare a situaţiei sale financiare;
2. s-ar încuraja oamenii să nu-şi încheie asigurări decât când au ajuns în situaţii foarte periclitate: când îmbătrânesc sau se îmbolnăvesc, când lucrează în condiţii de risc excepţionale sau de boală, etc.;
3. ar necesita tarife de prime mari ceea ce ar face asigurarea neatrăgătoare pentru marea parte a populaţiei.

2.4. Interesul asigurat (interesul în contractarea asigurării)

Una dintre regulile fundamentale în materie este aceea a existenţei unui interes, care să justifice asigurarea bunului, persoanei sau răspunderii respective.

Nu se poate concepe, de exemplu, ca o persoană să contracteze o asigurare pentru cazul avarierii sau distrugerii unui bun aparţinând şi/sau deţinut de o altă persoană, faţă de care nu are nici o răspundere sau pe viaţa cuiva cu care nu are nici o legătură.

1) La **asigurarea de bunuri**, interesul asigurat aparţine proprietarului bunului asigurat, deoarece acesta suportă paguba provocată de distrugerea sau avarierea bunului, iar ***titularul bunului*** este ***titularul interesului*** şi ***titularul asigurării***.

a) Se întâlnesc şi situaţii când titularul interesului nu coincide cu titularul asigurării. De exemplu, asigurarea mărfurilor pentru cazurile de pagube produse în timpul transportului, situaţia în care contractul de vânzare comercială s-a perfectat în condiţia de livrare CIF (cost-insurance-freight), titularul asigurării este expeditorul, iar destinatarul este titularul interesului.

b) Sunt şi situaţii când ***titularul interesului*** în asigurare este o altă persoană decât ***titularul***, proprietarul ***bunului***. Interesul pentru asigurare poate aparţine oricărei persoane ce are un interes legitim vădit sau vre-o răspundere pentru conservarea bunului respectiv.
De exemplu: chiriaşul, depozitarul, transportatorul, creditorul cu drept de proprietate asupra bunului, etc.

2) La **asigurările de persoane** interesul asigurat este legat de **evenimentul** privind persoana - deces, invaliditate, atingerea unei anumite vârste, etc. - la producerea căruia asigurătorul plăteşte suma asigurată.

3) Pentru **asigurările de răspundere civilă**, interesul asigurat este legat de raporturile care intervin între asigurat şi terţele persoane păgubite, asiguratul fiind obligat să acopere daunele provocate acestora.

2.5. Suma asigurată

Este suma stabilită prin contractul de asigurare sau prin acte normative, ea reprezentând LIMITA MAXIMĂ până la care asigurătorul răspunde faţă de asigurat în ipoteza producerii evenimentului asigurat.

A. În **asigurări**le **de bunuri**, suma asigurată se stabileşte, în principiu în funcţie de valoarea bunurilor asigurate.

Despăgubirea nu poate depăşi în nici un caz:
1) *cuantumul pagubei* suferite de asigurat (pe considerentul că asigurarea nu trebuie să constituie o sursă de îmbogăţire);
2) *valoarea bunului în momentul producerii evenimentului asigurat* şi nici
3) *suma asigurată*.

În consecinţă, dacă asigurarea a fost contractată pentru o sumă mai mare decât valoarea bunului în momentul producerii evenimentului asigurat, surplusul de asigurare rămâne fără efect.

1. În asigurările facultative suma asigurată este stabilită de asigurat.

Bunurile pot fi asigurate la:
a) valoarea lor;
b) o valoare mai mică, caz în care se spune că s-a făcut o ***subasigurare***;
c) o valoare mai mare, situaţie de ***supraasigurare***.

La anumite asigurări facultative, asigurătorii prevăd în condiţiile lor de acoperire un maxim de sumă până la care se poate contracta asigurarea.

2. În asigurările obligatorii asiguratul nu-şi poate stabili suma asigurată, aceasta fiind prevăzută de lege.

Cel mult legea poate prevedea mai multe alternative de acoperire, din care asiguratul îşi poate alege pe cea mai apropiată de interesele sale.

La asigurările obligatorii avem ***norma de asigurare***, ce reprezintă suma asigurată stabilită prin lege pe unitate de bun asigurat. Făcând produsul între norma de asigurare şi numărul unităţilor de obiect asigurat obţinem suma asigurată obligatoriu pentru bunul respectiv.

De exemplu:

a) la clădiri, norma de asigurare era stabilită pe metru pătrat suprafaţă construită, cuantumul ei fiind diferenţiat funcţie de mediul urban sau rural, de felul şi destinaţia clădirii;

b) la culturi agricole, norma de asigurare se stabilea la hectar, diferenţiat pe feluri de culturi agricole.

În practică se realizează evaluarea de asigurare pentru stabilirea valorii de asigurat a bunului (VA) obţinută pornindu-se de la valoarea din nou (VN) din care se scade uzura (UZ):

$$VA = VN - UZ$$

Uzura este cuantificată prin coeficient, fixat funcţie de vechimea bunului, de gradul de utilizare, starea de întreţinere, etc. Prin valoarea din nou se înţelege valoarea de

achiziție a bunului, prețul de catalog, prețul zilei, prețul pe piața locală sau zonală, etc.

Momentul de referință la care se face evaluarea de asigurare poate fi:
1) momentul încheierii asigurării;
2) al realizării inspecției de risc;
3) convenit prin stipulațiile clauzale;
4) momentul producerii evenimentului asigurat.

B. În **asigurări**le **de persoane** suma asigurată se stabileşte după dorința asiguratului şi nu în baza unei evaluări de asigurare, dat fiind că nici viața, nici sănătatea omului nu sunt evaluabile în bani.

   Unele societăți de asigurare prevăd, în schimb plafoane ale sumei asigurate.

C. La **asigurările de responsabilitate** operează de regulă plafonarea răspunderii asigurătorului.

Plafonul poate fi exprimat pe:
a) eveniment;
b) anul de asigurare.

Legat de fixarea plafonului pe eveniment facem precizarea că după un prim eveniment, asiguratul rămâne garantat cu privire la alte evenimente eventuale pentru suma fixată în contract fără deducerea indemnizației generate de primul caz. Astfel zis, asiguratul îşi vede reconstituită automat garanția după fiecare eveniment.

2.6. Prima de asigurare

Reprezintă suma, dinainte stabilită pe care asiguratul este obligat în baza contractului sau în baza legii să o plătească asigurătorului, în schimbul garanției pe care acesta i-o acordă.

Prima de asigurare se compune din două părți:
1) ***prima netă,*** numită şi ***primă tehnică*** sau ***primă pură***, adică prima destinată constituirii fondului de asigurare curent, din care se plătesc despăgubirile şi sumele asigurate cuvenite;
2) ***adaosul la prima netă,*** stabilit de cele mai multe ori ca sumă de procente, destinat:
1. alimentării fondului de rezervă;
2. finanțării unor măsuri, acțiuni de prevenire şi combatere a riscurilor asigurate;
3. acoperirii cheltuielilor asigurătorului;
4. realizării de profit.

Prima netă (Pn) şi adaosul (a) formează împreună ***prima brută*** (Pb) sau ***prima comercială***, care stă la baza calculului primei de asigurare.

$$Pb = Pn + a$$

Ca determinare prima de asigurare se stabileşte în funcție de 2 factori:
I. cota tarifară (**ct**), ce reprezintă prima brută sau prima comercială aferentă unei unități de calcul (de exemplu, de fiecare 1000 lei sumă asigurată sau de fiecare 100 lei sumă asigurată;
II. suma asigurată (**Sa**).

Pa = ct * Sa

Legat de prima de asigurare în materie operează ***principiul echivalenței***. Principiul cere ca primele să fie în aşa fel stabilite încât să acopere cheltuielile pe fiecare formă, produs de asigurare în parte.

În plus, spre deosebire de producția de mărfuri[4], asigurarea prezintă ciclu de producție inversat[5].

Motiv pentru care soluțiile ce pot fi adoptate pentru stabilirea cuantumului primelor sunt următoarele:

A. acordarea garanției de asigurare fără a se stabili plata cu anticipație a unei prime, aşteptându-se sfârşitul anului de asigurare sau a unei perioade mai lungi, de câțiva ani (3 ani, cazul Lloyd's) pentru a se vedea cât vor reprezenta despăgubirile efectiv plătite şi a se stabili atunci pe baza datelor certe, primele datorate de asigurați pentru perioada scursă - ***metoda avansului de garanție***.
B. stabilirea plății de către asigurați a unor avansuri asupra primelor, în baza unor calcule provizorii privind despăgubirile preliminate, urmând ca la expirarea perioadei de asigurare să se determine primele definitive, după care să se regularizeze conturile fiecărui asigurat prin încasarea sau restituirea diferențelor respective - ***metoda avansului de primă.***
C. metoda primelor fixe, este posibilă numai în baza observațiilor statistice îndelungate, făcute pe scară largă, fără de care stabilirea primelor nu ar avea un caracter ştiințific.

În ce priveşte *locul de plată al primei*, în trecutul activității de asigurare uzanța era ca asigurătorul să se îngrijească de încasarea ei la scadență, prin organe proprii, la domiciliul asiguratului. În acest sistem de plată ***prima*** era din punct de vedere juridic ***cherabilă.*** Tot cherabilă este, astăzi plata primei prin introducerea unei dispoziții de încasare de către asigurătorul autorizat prin contract să facă acest lucru.

Pe măsură ce asigurările au evoluat şi s-au dezvoltat, posibilitatea asigurătorilor de a mai continua încasarea primelor la domiciliul tuturor asiguraților a scăzut continuu din care cauză s-au născut litigii tot mai numeroase între asigurații păgubiți şi neîncasați şi asigurători.

Din acest motiv s-a stabilit principiul în baza căruia asiguratul este obligat să plătească la scadență prima la casieria asigurătorului sau în zilele noastre prin virament bancar, electronic, etc.

Prima a devenit astfel, din punct de vedere juridic ***portabilă***. În aceste condiții, asiguratul nu poate avea pretenții de a fi despăgubit dacă nu a achitat prima la scadență sau în termenul de păsuire acordat.

În practica internațională a asigurărilor, pentru a stimula grija asiguraților pentru bunurile cuprinse în asigurare s-a introdus sistemul reducerilor sau majorărilor de prime denumit **sistemul "Bonus-Malus"**.

În cadrul acestuia asigurații care printr-o îngrijire deosebită a bunurilor nu generează plăți de despăgubiri, beneficiază în anul de asigurare următor de bonificații, reduceri de prime - **clauza Bonus**, iar celor care provoacă datorită slabei îngrijiri plăți de despăgubiri mari sau repetate li se stabilesc majorări de prime - **clauza Malus**.

[4] unde cunoscându-se valoarea materiilor prime, materialelor, manoperei, etc. care intră în componență, costul producției poate fi determinat cu uşurință,

[5] nu se poate şti dinainte care va fi volumul despăgubirilor, acesta depinzând de factori aleatori, necunoscuți ce pot fi doar preliminați şi astfel problema stabilirii prețului asigurării, adică a cotelor de primă, este mai dificilă decât în alte ramuri ale economiei.

2.7. Paguba, dauna, avaria

Paguba sau ***dauna*** reprezintă *pierderea*, *în expresie bănească*, intervenită la un bun asigurat ca urmare a producerii fenomenului împotriva căruia s-a încheiat asigurarea.

În terminologia clasică a asigurărilor, spre deosebire de limbajul uzual, prin ***avarie*** se înțelege orice pierdere, cheltuială sau pagubă produsă unui mijloc de transport (avarie la corpul unei nave, unui autovehicul, unui avion) sau mărfurilor pe parcursul transportului.

A. În asigurările de transport, prin ***avarie particulară*** sau ***avarie simplă*** se înțeleg *cheltuielile făcute sau paguba suferită fie numai de către mijlocul de transport, fie numai de către mărfurile transportate, în intervalul de la plecarea acestora din depozit, respectiv încărcare şi până la sosirea lor la destinație, la descărcare, respectiv intrarea în depozit.*

B. În transporturile maritime există un gen specific de avarie, produsă în mod voit de om şi care este denumită ***avarie comună*** sau ***avarie generală***.

Aceasta este paguba care s-a produs în mod voit fie navei, fie mărfurilor transportate, fie ambelor precum şi cheltuielile făcute după deliberări motivate în scopul salvării atât a navei cât şi a încărcăturii, în intervalul de la încărcare şi plecare până la sosire şi descărcare.

1. Este *cauzată în mod expres de căpitan* în interesul salvării întregii expediții maritime, de exemplu se aruncă o parte din mărfuri în mare pentru a nu se scufunda întreaga încărcătură, şi care *se suportă printr-o contribuție comună a armatorilor şi a proprietarilor mărfurilor transportate, a tuturor celor interesați în succesul transportului respectiv.*
2. Se spune şi generală nu pentru că ar reprezenta o pagubă mai mare decât o avarie particulară, ci pentru că *priveşte totalitatea transportului.*

   În limbajul comun, utilizat în ultima vreme în asigurări s-a generalizat tendința de a întrebuința termenul avarie şi pentru pagubele parțiale produse altor bunuri decât mijloacelor de transport sau mărfurilor transportate, spre exemplu, avarie la clădiri, avarie la un bun din gospodărie, etc.

2.8. Despăgubirea de asigurare. Sisteme de acoperire în asigurările de bunuri

Avem în vedere cele două situații:

S1. Pagubă (Pg) totală,

S2. Pagubă (Pg) parțială

şi două variante:

a) suma asigurată (Sa) la valoarea bunului în momentul producerii evenimentului asigurat (V.m.e.a.):

   Sa = V.m.e.a. şi respectiv,

b) suma asigurată sub valoarea bunului în momentul producerii evenimentului asigurat (subasigurare):

   Sa < V.m.e.a.

Ne punem întrebarea care va fi de fiecare dată mărimea despăgubirii (Dp) ținând cont şi de principiul deja enunțat la prezentarea sumei asigurate că asigurarea nu poate constitui în nici un caz mijloc de îmbogățire a asiguratului?

S1.Pagubă totală.

a) Sa = V.m.e.a.
   Pg = V.m.e.a.
   Dp = Pg
b) Sa < V.m.e.a.
   Pg = V.m.e.a.
   Dp = Sa

S2. Pagubă parțială.

În această situație când bunul asigurat nu a fost în întregime distrus, cuantumul despăgubirii se stabileşte în funcție de sistemul de acoperire practicat şi anume:

Sistemul acoperirii proporționale.

a) Sa = V.m.e.a.
   Pg < V.m.e.a.
   Dp = Pg
b) Sa < V.m.e.a.
   Pg < V.m.e.a.
   Dp = Pg · Sa/V.m.e.a., unde:
   Sa/V.m.e.a. = Ga, gradul de acoperire prin asigurare.

a) Aşadar dacă asigurarea a fost încheiată pentru o sumă egală sau mai mare decât valoarea integrală a bunului, despăgubirea şi în cazul pagubei parțiale este egală cu valoarea pagubei.

b) Dacă numai o parte din valoarea bunului a fost asigurată (subasigurare) despăgubirea va reprezenta numai o parte din valoarea pagubei, corespunzător ***gradului de acoperire prin asigurare***.

Astfel cu cât suma asigurată este mai apropiată de valoarea bunului cu atât despăgubirea este mai apropiată de valoarea pagubei.

Din cele arătate rezultă că, la toate asigurările în care acoperirea este acordată în baza sistemului proporțional, asiguratul trebuie să fie atent la stabilirea sumei asigurate.

Dacă el doreşte o acoperire completă atunci trebuie să-şi asigure bunul la valoarea lui integrală.

Dacă pe parcursul duratei asigurate valoarea bunului creşte, asiguratul va trebui să-şi completeze asigurarea cu diferența de sumă respectivă, dat fiind că la calcularea despăgubirii se ia ca bază valoarea din momentul producerii evenimentului asigurat şi nu valoarea din ziua contractării asigurării.

2) Sistemul acoperirii primului risc.

Introducerea lui a fost determinată de neînțelegerile intervenite între asigurați şi asigurători cu ocazia stabilirii cuantumului despăgubirilor pe baza acoperirii proporționale, mai ales datorită faptului că pe parcursul duratei asigurate se modifică valoarea bunurilor asigurate.

Sistemul garantează astfel o despăgubire completă în cazul pagubelor parțiale până la maximum suma asigurată.

a) Sa = V.m.e.a. şi b) Sa < V.m.e.a.
   Pg < V.m.e.a.
   $Dp = Pg \leq Sa$

1) Un alt ***sistem*** tot mai des utilizat în activitatea de asigurare este cel ***al acoperirii limitate***.

Limita în jurul căreia întră în discuție intervenția sau nonintervenția asigurătorului poartă denumirea în limbajul de specialitate de "franşiză". Sub aspect etimologic termenul vine de la verbul "franchir" din limba franceză, care înseamnă "a sări", "a trece peste ceva".

Ea reprezintă partea din valoarea pagubei dinainte stabilită pe care asigurătorul nu o despăgubeşte, ea rămânând în sarcina asiguratului.

Franşiza se poate stabili în 3 modalități:
1. în mărime absolută, sumă fixă dinainte stabilită;
2. în mărime relativă, cotă procentuală din pagubă sau din suma asigurată;
3. în sistem mixt, mărime relativă dar minimum o sumă fixă.

Fiecare tip de franşiză se poate aplica în două variante:
1. deductibilă, când cuantumul său se scade din orice pagubă, achitându-se asiguratului numai ceea ce se depăşeşte;
2. nedeductibilă, simplă sau atinsă când ea acționează numai pentru pagubele până la nivelul ei, pagubele mai mari achitându-se integral.

3.1.1. Sistemul acoperirii limitate cu franşiză în sumă absolută deductibilă, F:

a) Sa = V.m.e.a.
   Pg < V.m.e.a.
   Dp = Pg - F
b) Sa < V.m.e.a.
   Pg < V.m.e.a.
   $Dp = Pg - F \le Sa$

3.1.2. Sistemul acoperirii limitate cu franşiză în sumă absolută nedeductibilă, simplă sau atinsă, F:

a) Sa = V.m.e.a.
   Pg < V.m.e.a.
   1. Pg < F — Dp = 0
   2. Pg > F — Dp = Pg
b) Sa < V.m.e.a.
   Pg < V.m.e.a.
   1. Pg < F — $Dp = 0$
   2. Pg > F, — $Dp = Pg \le Sa$

3.2.1. Sistemul acoperirii limitate cu franşiză în cotă procentuală din pagubă deductibilă, f =%(Pg):

a) Sa = V.m.e.a.
   Pg < V.m.e.a.
   Dp = Pg - F = (100%-f)Pg
b) Sa < V.m.e.a.
   Pg < V.m.e.a.
   $Dp = Pg(100\% - f) \le Sa$

3.2.2. Sistemul acoperirii limitate cu franşiză în cotă procentuală din suma asigurată nedeductibilă, f =%(Sa):

a) Sa = V.m.e.a.
   Pg < V.m.e.a.
   1. Pg < F = f·Sa — Dp = 0
   2. Pg > F = f·Sa — Dp = Pg
b) Sa < V.m.e.a.
   Pg < V.m.e.a.
   1. Pg < F = f·Sa — $Dp = 0$
   2. Pg > F = f·Sa — $Dp = Pg \le Sa$

3.3.1. Sistemul acoperii limitate cu franşiză în sistem mixt deductibil, f (%Pg) dar MIN F:

a) Sa = V.m.e.a.
Pg < V.m.e.a.
Ff = MAX {%Pg, F}, unde Ff reprezintă franşiza finală
Dp = Pg - Ff

b) Sa < V.m.e.a.
Pg < V.m.e.a.
Ff = MAX {%Pg, F}, unde Ff reprezintă franşiza finală
$Dp = Pg - Ff \leq Sa$

3.3.2. Sistemul acoperii limitate cu franşiză în sistem mixt nedeductibil, simplu sau atins, f (%Pg) dar MIN F:

a) Sa = V.m.e.a.
Pg < V.m.e.a.
Ff = MAX {%Pg, F}, unde Ff reprezintă franşiza finală

1. Pg < Ff	2. Pg > Ff
Dp = 0	Dp = Pg

b) Sa < V.m.e.a.
Pg < V.m.e.a.
Ff = MAX {%Pg, F}, unde Ff reprezintă franşiza finală

1. Pg < Ff	2. Pg > Ff
$Dp = 0$	$Dp = Pg \leq Sa$

De ce s-a introdus sistemul acoperirii limitate?

Trei sunt motivele introducerii lui:

1. *din considerente de urgentare a lichidării daunelor*, prin descongestionarea asigurătorului de daunele mărunte. În acest sens "clauza cu franşiză" presupune că pagubele de valori mici nu se despăgubesc, aparatul de asigurare având posibilitatea de a se concentra spre lichidarea operativă a daunelor importante.
2. *ieftineşte costul asigurării.* Numărul mare de pagube mărunte, de volum neînsemnat fiecare în parte, totalizează un volum de plăți de despăgubiri relativ mare pentru asigurător.
   Contravaloarea acestor sume care nu se mai plătesc plus economiile realizate cu salariile personalului suplimentar care ar fi fost necesar lichidării pagubelor mărunte dau posibilitatea asigurătorilor să stabilească prime mai reduse pentru asigurările cu acoperire limitată.
3. *sistemul are o funcție educativă,* contribuind la prevenirea producerii evenimentelor asigurate.
   Asiguratul ştiind că în caz de pagubă va trebui să suporte şi el o parte devine mai atent decât în cazul acoperii complete.
   Între fiecare dintre alternativele de franşiză prezentate mai sus există diferențe care se manifestă în favoarea sau în defavoarea asiguratului sau asigurătorului, după caz.

2.9. Durata sau perioada de asigurare

Reprezintă perioada de timp la care se referă drepturile şi obligațiile părților.

Perioadele pentru care asigurarea poate fi încheiată sunt prevăzute în condițiile şi regulamentele de asigurare şi stipulate în contract.

După întinderea în timp contractele de asigurare pot fi:
- de durată determinată sau fixă şi
- de durată nedeterminată (asigurările viagere).

În asigurările de bunuri şi de răspundere civilă, contractele pot fi încheiate pe o perioadă de maximum un an.

La asigurările de viață, durata poate fi de 5, 10, 12, 20 ani sau nedeterminată.

Stabilirea cu precizie a duratei asigurate prezintă o importanță deosebită deoarece răspunderea asigurătorului acționează numai în cadrul acesteia.

Referințe bibliografice:

Bistriceanu, Gh., *Asigurări şi Reasigurări în România,* Editura Universitară Bucureşti, 2006., pag. 229 – 258;

Ciumaş, C., *Economia asigurărilor,* Ed. Casa Cărții de Ştiință, Cluj-Napoca, 2003, pag. 52-61;

Ciumaş, C., *Asigurări Generale,* Ed. Casa Cărții de Ştiință, Cluj-Napoca, 2007, pag. 66-77;

Negru, T., *Asigurări – Ghid practic,* Editura C.H. Beck, Bucureşti, 2006, pag. 15-24;

Văcărel, Il., Bercea, Fl., *Asigurări şi Reasigurări*, Ed. Marketer-Expert, Bucureşti, 1993, pag. 50-60;

Văcărel, Il., Bercea, Fl., *Asigurări şi Reasigurări*, Ed.Expert, Bucureşti, 2007, pag. 62-81.

Capitolul 3
CONTRACTUL DE ASIGURARE

3.1. Condiţiile de validitate.
3.2. Încheierea contractului de asigurare.
3.2.1. Declaraţia (cererea) de asigurare.
3.2.2. Obligaţia asigurătorului de a încheia contractul.
3.2.3. Momentul încheierii contractului.
3.2.4. Conţinutul contractului.
3.2.5. Proba contractului.
3.2.6. Interpretarea contractului.
3.3. Efectele contractului de asigurare.
3.3.1. Drepturile şi obligaţiile părţilor până la ivirea evenimentului asigurat.
3.3.2. Drepturile şi obligaţiile părţilor după producerea evenimentului asigurat.
3.3.3. Limitarea garanţiei de asigurare.
3.3.4. Subrogarea asigurătorului în drepturile asiguratului.
3.4. Încetarea contractului de asigurare.
3.5. Caracteristicile contractului de asigurare.

Baza legală:
√ *Legea nr. 304/2007 privind modificarea şi completarea Legii nr. 136/1995 privind asigurările şi reasigurările în România,* publicată în Monitorul Oficial, Partea I nr. 784 din 19/11/2007.

√ *Legea nr. 283 din 5 octombrie 2005 privind aprobarea Ordonanţei de urgenţă a Guvernului nr. 62/2005 pentru modificarea şi completarea Legii nr. 136/1995 privind asigurările şi reasigurările în România publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 897 din 07 octombrie 2005.*

√*Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 61/2005 pentru modificarea şi completarea Legii nr. 136/1995 privind asigurările şi reasigurările în România publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 562 din 30 iunie 2005.*

√*Legea nr. 172 din 14 mai 2004 pentru modificarea şi completarea Legii nr. 136/1995 privind asigurările şi reasigurările în România publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 473 din 26 mai 2005.*

√*Legea nr. 136 din 29 decembrie 1995 privind asigurările şi reasigurările în România publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 303 din 30 decembrie 2005.*

3.1. Condiţiile de validitate ale contractului de asigurare

Potrivit art. 948 din Codul Civil, un contract este valid dacă sunt îndeplinite cumulativ următoarele condiţii:

1) părţile să aibă capacitatea de a contracta;
2) consimţământul acestora să fie valabil;
3) să aibă un obiect determinat sau determinabil;
4) cauza contractului să fie licită.

Şi contractul de asigurare este supus aceloraşi condiţii de validitate.

1) Capacitatea părţilor de a contracta.

Potrivit art. 949 din Codul Civil, orice persoană poate contracta dacă nu este declarată incapabilă de lege.

a) Contractele de asigurare pot fi încheiate de către *persoanele juridice* în mod direct sau prin reprezentanţi. Aceasta deoarece spre deosebire de persoanele fizice, persoanele juridice *dobândesc capacitatea de exerciţiu concomitent cu cea de folosinţă din momentul înfiinţării şi alegerii organelor de conducere.*

b) *Persoanele fizice* pot încheia contracte de asigurare dacă au împlinit vârsta de 14 ani şi nu sunt puse sub interdicţie. Cu toate acestea contractele de asigurare încheiate de către minorii sub 14 ani şi de persoane puse sub interdicţie, rămân valabile atât timp cât cei în cauză sau reprezentanţii lor nu cer anularea. În consecinţă o daună reclamată de asigurat va trebui să fie despăgubită. Dacă se cere anularea se vor restitui primele încasate.

2) Consimţământul părţilor este valabil dacă:
1. nu a fost dat prin eroare;
2. smuls prin violenţă sau
3. surprins prin dol.

2)1. Spre exemplu un client solicită unei bănci un împrumut la o bancă. În contractul de împrumut banca cere ipotecă pe casă şi asigurarea casei la o societate de asigurări agreată de bancă. Împrumutul se refuză ceea ce dă dreptul la anularea contractului de asigurare.

2)2. Violenţa, în materie de asigurări este greu de presupus că poate fi întâlnită. Oricum dacă uneia dintre părţile contractante consimţământul i-a fost smuls prin violenţă, contractul de asigurare este nul.

2)3. Dolul constă în folosirea de mijloace viclene de către una din părţi pentru încheierea contractului, astfel încât să apară în mod evident că fără aceste manevre, cealaltă parte nu ar fi contractat.

Cazuri de dol se pot întâlni în practica asigurărilor:

- prin prezentarea unor asigurări facultative ca fiind obligatorii pentru obţinerea consimţământului asiguratului de a contracta;
- în situaţia în care asiguratul dă răspunsuri inexacte sau incomplete cu privire la împrejurările esenţiale referitoare la risc.

3) Dacă ***obiectul asigurării*** îl constituie bunul, la asigurarea de bunuri; despăgubirile datorate unei terţe persoane, la asigurările de răspundere civilă; unele atribute ale persoanei, viaţa ori incapacitatea sa de muncă, la asigurările de persoane, ***obiectul contractului de asigurare este, de fapt, numele dat interesului financiar pe care o persoană îl are în legătură cu obiectul asigurării***[1]***.***

[1] Violeta Ciurel, *Asigurări şi Reasigurări: Abordări Teoretice şi Practici Internaţionale*, Ed. All Beck, Bucureşti, 2000, pag. 183.

Printr-o poliță de incendiu, nu cărămizile sau materialele folosite pentru construcția clădirii sunt asigurate, ci interesul asiguratului în legătură cu acel obiect al asigurării.

Pe lângă bunurile supuse distrugerii sau avarierii în substanța lor constitutivă, pot fi cuprinse în asigurare şi lucrurile care fără a fi distruse sunt susceptibile de diminuare sau nerealizare, cum ar fi ***profitul sperat.***

Spre exemplu, cazul asigurării mărfurilor, asigurarea cargo: 10% din valoarea mărfii, dacă nu s-a convenit altfel.

4) Validitatea unui contract de asigurare se exprimă şi prin ***cauza sa licită***, potrivit legii.

Un contract de asigurare va fi considerat ca având o cauză ilicită atunci când el s-a încheiat cu încălcarea ordinii publice şi bunelor moravuri.

Spre exemple contrabanda reprezintă un risc dependent de o situație contrară ordinii de drept şi ca urmare nu poate forma obiectul unui contract de asigurare.

De asemenea nu poate fi contractată o asigurare cu privire la bunuri rezultate din săvârşirea unei infracțiuni sau bunuri a căror existență ori dobândire este ilicită sau susceptibilă de a face obiectul unei acțiuni în justiție, potrivit legii.

3.2. Încheierea contractului de asigurare.

Formulând în mod sintetic, prin încheierea contractului înțelegem realizarea acordului de voință între

asigurat şi asigurător asupra clauzelor contractuale. Afirmația făcută ar duce cu gândul la o negociere a clauzelor contractuale, dar care în cazul asigurării este foarte limitată datorită faptului că acesta se prezintă ca un contract de adeziune, însă posibilitatea negocierii nu trebuie exclusă[2].

În cazul asigurării asigurătorul este acela care "propune" chiar modul de manifestare a ofertei sub forma declarației de asigurare.

3.2.1. Declarația de asigurare.

Declarația, cererea de asigurare, chestionarul constă în completarea de către asigurat a unui formular special al asigurătorului, prin care se manifestă voința de a încheia contractul.

În baza răspunsurilor date de asigurat, asigurătorul poate să-şi facă o opinie asupra riscului şi să stabilească prima aferentă.

La majoritatea formelor *asigurărilor de persoane*, la *asigurările externe* şi la unele *asigurări de bunuri*, cele *care se încheie cu persoane juridice*, declarația sau cererea de asigurare **se redactează anterior şi separat de contractul de asigurare.**

La celelalte asigurări, declarația se întocmeşte concomitent cu contractul de asigurare.

Declarația de asigurare ca **act unilateral de voință*, nu este susceptibilă de efecte juridice specifice asigurării, până ce nu a fost acceptată de către asigurător.*** În caz de neacceptare declarația poate fi revocată expres sau tacit.

Analiza declarației (cererii de asigurare).

În funcție de conținutul declarației celui ce doreşte asigurarea, societatea de asigurări va face o analiză, un studiu, asupra situației de fapt având ca obiect central riscul.

Riscul reprezintă pentru asigurător o importanță deosebită, deoarece în funcție de acest element esențial al contractului se apreciază dacă asigurătorul poate accepta încheierea contractului şi dacă da în ce condiții.

[2] Cosmin Iliescu, *Contractul de asigurare de bunuri*, Ed. All Beck, Bucureşti, 1999, pag. 59.

Tot în funcţie de această analiză, dar şi de suma la care se doreşte a fi făcută asigurarea bunurilor, se vor stabili primele de asigurare. Valoarea primelor de asigurare se obţine prin aplicarea unei cote procentuale la suma asigurată. Însă această cotaţie de primă este întotdeauna rezultatul evaluării riscurilor şi a naturii bunurilor asigurate.

În urma analizei declaraţiei de risc societatea de asigurări are la dispoziţie 3 opţiuni:

1. fie să refuze încheierea contractului;
2. fie să facă o contra-ofertă;
3. fie să accepte propunerea viitorului asigurat şi să încheie contractul de asigurare.

Dat fiind, că de multe ori, asigurătorii preiau în asigurare riscuri pentru bunuri aflate la mare distanţă de ei sau de împuterniciţii lor, nu este posibilă o evaluare "pe viu" a riscului şi de aceea buna credinţă, ca principiu de bază al asigurărilor, trebuie să fie unanim acceptată. Evaluarea se va face numai pe baza informaţiilor puse la dispoziţie de asigurat sau de reprezentantul său.

El trebuie să facă declaraţii complete atât în momentul solicitării asigurării, cât şi pe parcurs, când împrejurările esenţiale privind riscul s-au schimbat. În caz contrar, asigurătorul îşi rezervă dreptul de a modifica, de a denunţa contractul sau de a refuza indemnizaţia solicitată de asigurat[3].

3.2.2. Obligaţia asigurătorului de a încheia contractul.

Asigurătorul nu poate refuza încheierea contractului dacă sunt întrunite condiţiile prevăzute de lege. El constată numai dacă aceste condiţii sunt întrunite şi în caz afirmativ el trebuie să accepte propunerea şi să emită polița de asigurare.

Asigurătorul nu are interesul şi nici nu poate motiva refuzul încheierii contractului.

Potrivit Art. I. 51. alin. 1. litera a) din Legea nr. 172/2004 care modifica şi completa prevederile Art. 63 al Legii nr. 136/1995 constituia contravenţie, dacă, potrivit condiţiilor în care au fost săvârşite nu constituie infracţiune conform legii penale săvârşirea următoarelor fapte: „a) *refuzul asigurătorului autorizat de a încheia asigurarea obligatorie de răspundere civilă pentru pagube produse terţilor prin accidente de autovehicule, la cererea asiguratului"*. O atare contravenţie se sancţiona cu avertisment scris sau cu amenda de la 5.000.000 Rol la 50.000.000 Rol şi cu limitarea operaţiunilor, cu interzicerea temporară sau definitivă pentru asigurători a exercitării activităţii de asigurare, pentru una sau mai multe categorii de asigurări, sau cu suspendarea ori retragerea autorizaţiei asigurătorilor[4].

Ordonanţa de urgenţă nr. 61/2005 la Art. I. 34 modifică conţinutul art. 63 al Legii nr.136/1995, legiuitorul renunţând la a considera o atare situaţia, ca cea prezentată anterior, ca fiind contravenţie şi drept urmare nu mai apare în textul „noului" articol şi respectiv, ulterior, în Legea nr. 283/2005.

3.2.3. Momentul încheierii contractului.

Potrivit condiţiilor şi regulamentelor privind asigurările contractul se consideră încheiat prin plata primei şi emiterea documentului de asigurare.

Înscrisul constatator se numeşte poliţă de asigurare la asigurările de persoane şi contract de asigurare la celelalte forme.

1. Sunt situaţii când declaraţia de voinţă a asiguratului precede acceptarea ofertei de către asigurător, de exemplu când plata primei se face ulterior declaraţiei de asigurare, prin dispoziţie de plată, urmând ca documentul de asigurare să fie emis de asigurător după încasarea primei.

[3] Violeta Ciurel, *Asigurări şi Reasigurări: Abordări Teoretice şi Practici Internaţionale*, Ed. All Beck, Bucureşti, 2000, pag. 203.
[4] Art. I. 51. alin. 2. litera a) din Legea nr. 172/2004.

2. Între absenți, contractul se consideră încheiat din momentul în care s-a luat cunoştință despre acceptare, altfel zis data primirii poliței sau contractului. Într-o atare situație cererea de asigurare este înaintată prin intermediari, denumiți brokeri, care devin mandatari ai asiguraților, agenților asigurătorului.

Polița este considerată acceptată dacă în termen de două zile lucrătoare de la înmânare asiguratul nu ridică obiecții.

Două ***momente*** distincte sunt de luat în considerare:
- ***cel al încheierii contractului*** şi
- ***cel al intrării în vigoare a asigurării***.

Un contract de asigurare poate fi perfectat cu intrarea în vigoare ulterior datei perfectării lui.

De asemenea, intrarea în vigoare a asigurării poate să nu coincidă cu ***începutul răspunderii asigurătorului.*** În astfel de situații, diferențierea este în funcție nu numai de plata primei ci şi de natura riscului asigurat.

3.2.4. Conținutul contractului.

În principal, drepturile şi obligațiile părților reprezintă conținutul contractului de asigurare.

Acesta este structurat pe 2 părți.

O parte conține ***clauzele imprimate***, sub forma unor *extrase din condițiile generale*, care reglementează raporturile dintre asigurat şi asigurător, menite să atragă atenția asiguratului asupra drepturilor şi obligațiilor sale.

A doua parte, neimprimată a documentului, ***clauzele manuscrise***, care se referă, în principal la indicarea părților, specificarea riscurilor, a primei, a sumei asigurate, a duratei contractului, cu indicarea datei intrării în vigoare[5].

Documentul se întocmeşte în două exemplare.

Luat în totalitatea sa, contractul de asigurare este alcătuit din:
- polița de asigurare,
- condițiile principale şi adiționale şi
- anexele, care pot să extindă sau să limiteze condițiile impuse de standardizare.

Unele contracte sunt alcătuite din polița de bază şi un formular care adaptează polița la nevoile specifice ale clientului[6].

3.2.5. Proba contractului.

Consimțământul valabil al părților se cere a fi exprimat în scris[7].

El nu poate fi dovedit cu martori, chiar dacă există un început de dovadă scrisă[8].

Cererea formei scrise se referă la **proba contractului** nu şi la **existența** lui, care poate fi recunoscută de asigurător dacă rezultă din registre sau din alte acte emise de el[9].

---

[5] Art. I. 9. din Legea 172/2004: "*Contractul de asigurare se încheie în formă scrisă şi va cuprinde:*
a) numele sau denumirea, domiciliul sau sediul părților contractante;
b) obiectul asigurării: bunuri, persoane, răspundere civilă, credite şi garanții, asigurări de pierderi financiare, alte asigurări;;
c) riscurile ce se asigură;
d) momentul începerii şi cel al încetării răspunderii asigurătorului;
e) primele de asigurare;
f) sumele asigurate;
Alte elemente pe care trebuie să le cuprindă contractul de asigurare se stabilesc prin norme adoptate în baza legii de Comisia de Supraveghere a Asigurărilor".

[6] Idem, pag. 194.

[7] Art. I. 9. din Legea nr. 172/2004.

[8] Art. 10 alin 2 din Legea nr. 136/1995.

[9] Art. 11 din aceeaşi lege: *"Dovada încheierii contractului de asigurare rezultă şi din emiterea şi trimiterea unui document de asigurare, cum ar fi polița sau certificatul, cererea de plată a primei ori din înscrisul prin care se manifestă voința asigurătorului de a încheia contractul".*

În *cazuri*le *de forță majoră*, în care documentele de asigurare au dispărut şi nu există posibilitatea obținerii unui duplicat, sunt admise orice dovezi legale care să confirme existența acestora[10].

Părțile sunt nevoite să adopte forma scrisă pentru a nu se vedea puse în imposibilitatea de a dovedi existența contractului, deoarece *un act cu neputință de probat este echivalent*, din punct de vedere juridic, *cu un act inexistent*.

Forma scrisă face posibilă stabilirea certă a momentului încheierii contractului, a intrării sale în vigoare, a începutului şi încetării răspunderii asigurătorului.

Elementele esențiale ale contractului sunt precizate cu exactitate, ceea ce constituie o garanție pentru îndeplinirea obligațiilor părților, aşa cum au fost ele stabilite inițial, evitându-se neînțelegerile ulterioare.

Încheierea contractului de asigurarea se probează cu ***polița de asigurare*** sau ***certificatul de asigurare*** *emise şi semnate de asigurător* sau cu ***nota de acoperire*** *emisă şi semnată de brokerul de asigurare.*

Documentele care atestă încheierea unei asigurări pot fi semnate şi certificate prin mijloace electronice, în condițiile din Legea nr. 455/2001 privind semnătura electronică[11]

3.2.6. Interpretarea contractului.

Principiul care se aplică în materia asigurărilor este cel al ***interpretării stricte a condițiilor contractului***.

Un termen din poliță, ca şi *expresiile curente* se vor interpreta în *sensul lor de bază*, *natural, folosit de persoane obişnuite.*

1. Cu predilecție *definirea riscului asigurat* trebuie făcută în termeni cât mai precişi, pentru a se evita interpretările eronate.

Spre exemplu:

a) pe cale de interpretare s-a stabilit că în asigurarea culturilor agricole, riscul de ploi de durată nu este echivalent aceluia de ploi torențiale, risc pentru care s-a încheiat asigurarea.
b) deteriorarea mărfurilor din magazinul aflat la parterul unui bloc din cauza neglijenței locatarilor de la etajul I, care au lăsat robinetul de apă deschis nu poate fi identificată cu nici unul din cazurile acoperite prin asigurare. Asigurătorul se obligase numai pentru caz de inundație şi stricăciuni accidentale la instalațiile de apă, canal sau încălzire centrală.

2. În situația unor *clauze susceptibile de a avea două înțelesuri*, a unor *clauze ambigue*, se aplică dispozițiile dreptului comun interpretându-se în sensul de a produce efect şi nu în acela de a nu produce nici unul.

3. Interpretări privind clauzele contractului pot avea loc şi cu privire la *clauzele imprimate* şi manuscrise. Ambele categorii de clauze au aceleaşi valoare şi problema prevalării uneia dintre ele se pune numai atunci când se constată contradicție între ele.

Exemplu, dacă unele categorii de riscuri sunt excluse potrivit clauzelor generale, imprimate, prin clauza manuscrisă ele pot fi acoperite, deoarece aceste ultime clauze sunt menite nu numai să completeze ci să şi deroge de la cele generale.

[10] Art. I. 9. din Legea nr. 172/2004.
[11] Art. I. 6. din Ordonanța de urgență nr. 61/2005 aprobată cu modificări şi completări de Legea nr. 283/2005.

3.3. Efectele contractului de asigurare.

Prin efectele oricărui act juridic se înțeleg drepturile subiective şi obligațiile corelative la care dă

naştere, pe care le modifică sau le stinge un asemenea act[12]. Contractele de asigurare, ca orice contract sinalagmatic, dau naştere la drepturi şi obligații corelative.

Aceste efecte ale contractului de asigurare pot fi delimitate în funcție de:
- perioada scursă până la ivirea evenimentului asigurat;
- după producerea acestuia şi
- efecte ce pot apărea după plata indemnizației în condițiile în care există o terță persoană răspunzătoare de producerea pagubei.

Înainte de a trece la prezentarea obligațiilor în funcție de distincția făcută anterior, este de precizat faptul că există două îndatoriri ale viitorului asigurat, care, deşi nu se nasc prin încheierea contractului, sunt strâns legate de conduita asiguratului în vederea încheierii valabile a asigurării:

a) persoana interesată de asigurare are obligația de a face cunoscute asigurătorului împrejurările esențiale referitoare la risc[13] şi de a declara orice vicii, defecțiuni, afecțiuni, etc.;
b) asiguratul are obligația de a declara, la momentul încheierii contractului cât şi pe parcursul executării acestuia, existența altor asigurări privind acelaşi bun[14]. Necesitatea unei astfel de obligații în sarcina asiguratului poate fi motivată prin dorința de a se evita o posibilă îmbogățire a acestuia apelându-se la practica coasigurării, precum şi prin faptul că în cazul producerii riscului asigurat lichidarea daunelor nu se poate realiza decât cu acordul tuturor asigurătorilor[15].

3.3.1. Drepturile şi obligațiile părților până la ivirea evenimentului asigurat.

3.1.1. Obligațiile asiguratului.

În perioada de până la producerea evenimentului asigurat, asiguratul este obligat:
1. să plătească primele de asigurare la termenele stabilite în condițiile de asigurare[16];
2. să întrețină bunul asigurat în bune condiții;
3. să comunice împrejurările care agravează riscul.

1. a) Cu privire la obligația asiguratului de a plăti prima de asigurare, ca regulă persoana care încheie asigurarea, contractul, este una şi aceeaşi persoană cu asiguratul.

b) Dacă asigurarea a fost încheiată în beneficiul altei persoane, obligația de plată nu incumbă beneficiarului ci aceluia care a încheiat contractul.

Asigurătorul are posibilitatea de a opune beneficiarului asigurării doar excepția rezultând din neplata primei, pe care o poate invoca şi împotriva titularului contractului.

c) Atunci când riscul se produce, asigurătorul mai are dreptul de a compensa

[12] Cosmin Iliescu, *Contractul de asigurare de bunuri în România*, Ed. All Beck, Bucureşti, 2000, pag. 76.
[13] Art. I. 11. din Legea nr. 172/2004: „*Persoana care încheie asigurarea este obligată să răspundă în scris la întrebările formulate de asigurător şi, de asemenea, să declare,* ***la data încheierii contractului,*** *orice informații sau împrejurări pe care le cunoaşte şi care sunt, în mod obiectiv, esențiale pentru evaluarea riscului".*
[14] Art. 29 alin. 2 din Legea nr. 136/1995: *"Asiguratul are obligația să declare existența altor asigurări pentru acelaşi bun la asigurători diferiți atât la încheierea contractului de asigurare, cât şi pe parcursul executării acestuia".*
[15] Art. 29 alin 1 din Legea nr. 136/1995.
[16] Art. I. 13. din Legea nr. 172/2004.

primele ce i se mai datorează până la sfârşitul perioadei de asigurare cu orice indemnizaţie cuvenită asiguratului sau beneficiarului.

d) În cursul executării contractului pot interveni şi unele modificări cu privire la obligaţia de plată a primei:

1) dacă titularul contractului de asigurare moare, iar bunul asigurat este cuprins în masa succesorală, obligaţia de plată a primei revine moştenitorilor, care sunt ţinuţi solidar la plata primei cât timp bunul este în indiviziune. Dacă bunul a fost atribuit unuia dintre succesori el va deveni singurul obligat la onorarea primei.
2) în cazul înstrăinării bunului asigurat, contractul de asigurare îşi produce efectele, în principiu, faţă de dobânditorul bunului, căruia îi revine obligaţia de a plăti prima în măsura în care nu a fost achitată în întregime de titularul contractului. Pentru ratele de primă datorate înainte de înstrăinare, obligaţia de plată rămâne în sarcina înstrăinătorului.

e) În domeniul asigurărilor, regula cherabilităţii plăţii este înlocuită cu cea a portabilităţii. În acest sens art. I alin 13 din Legea nr.172/2004 prevede: *"Plata primelor se face la sediul asigurătorului sau al împuterniciţilor săi, în lipsa unei clauze diferite stabilite în contractul de asigurare de către părţi"*.

f) Dovada plăţii primelor de asigurare revine asiguratului, înscrisul constatator fiind polita de asigurare sau alt document probator al plăţii, prevăzut de legislaţia în vigoare[17] (chitanţa, dispoziţia de plată, etc.).

g) Plata primelor se poate face integral sau în rate plătibile la termenele scadente prevăzute în contract, conform negocierii părţilor[18], în numerar, transfer bancar, cecuri, prin compensare cu indemnizaţii datorate de asigurător asiguratului, prin ordin de plată, transfer electronic sau alte modalităţi.

Când se foloseşte dispoziţia de plată sau de încasare, plata se consideră efectuată numai în momentul în care s-a operat de către bancă virarea primei de asigurare.

2. Obligaţia de întreţinere a bunurilor şi luarea de măsuri pentru prevenirea pagubelor se găseşte expres stipulată în legislaţia în materie[19].

În caz de neîndeplinire a acestei obligaţii, asigurătorul poate:

a) denunţa asigurarea sau
b) la ivirea cazului asigurat:

b1) are dreptul de a refuza plata despăgubirii dacă din acest motiv nu a putut determina cauza producerii şi întinderea pagubei sau

b2) să reducă despăgubirea în cazul în care dauna s-a mărit.

3. O ultimă categorie de obligaţii o reprezintă cele rezultând din agravarea riscului[20].

În măsura în care, în cursul executării contractului, se ivesc împrejurări care modifică avizarea iniţială a riscului de către asigurat, acesta trebuie să le comunice asigurătorului.

Agravarea riscului determină modificări corespunzătoare asupra cuantumului primei sau, în caz extrem, imposibilitatea de a mai putea continua contractul.

Modificări cu privire la împrejurările privind riscul poate avea loc:

---

[17] Art. I. 14. din Legea nr. 172/2004.
[18] Art. I. 13. din Legea nr. 172/2004.
[19] Art. 26 alin. 1*: "Asiguratul este obligat să întreţină bunul asigurat în bune condiţii şi în conformitate cu dispoziţiile legale, în scopul prevenirii riscului asigurat"*, Legea nr. 136/1995.
[20] Art. 13.:*"Persoana care urmează să încheie asigurarea este obligată să răspundă în scris la întrebările formulate de asigurător, cu privire la împrejurările esenţiale referitoare la risc, pe care le cunoaşte.*
Dacă împrejurările privind riscul se modifică în cursul executării contractului, asiguratul este obligat să comunice în scris asigurătorului schimbarea", Legea nr. 136/1995.

1) datorită asiguratului:
- fie prin acte pozitive, cum ar fi mutarea bunurilor asigurate contra furtului din locurile specificate în contract în alte locuri, mai puțin expuse riscului,
- fie prin acte negative cum ar fi abținerea asiguratului de a lua măsuri corespunzătoare în cadrul obligației sale de a întreține bunurile şi de a preveni producerea evenimentului asigurat;

2) datorită activității unui terț;

3) datorită unor evenimente independente de voința unei persoane, cum sunt fenomenele sociale şi politice: războiul, greva, etc.

Logic, asiguratul nu poate comunica decât împrejurări pe care le cunoaşte.

Acestea pot surveni *prin fapta sa* ori *fără fapta sa*.

În primul caz, asiguratul nu poate invoca, în apărarea sa, necunoaşterea schimbării întrucât el este autorul agravării, având *obligația de a-l informa imediat pe asigurător.*

În al doilea caz, agravarea riscului fiind realizată fără fapta sa, asiguratul este *obligat ca, imediat ce a cunoscut-o să o comunice asigurătorului.*

3.3.1.2. Drepturile asiguratului

Pe parcursul executării contractului asiguratul are:
1) dreptul de a modifica contractul, de exemplu posibilitatea de a schimba numele beneficiarului asigurării sau modul de plată pentru prime, când ele se achită în rate, dreptul de a mări suma asigurată;
2) dreptul de a încheia asigurări suplimentare;
3) dreptul de răscumpărare. La asigurările la care se constituie rezerve de prime, cum sunt cele de viață, asiguratul are dreptul să ceară încetarea contractului prin plata sumei de răscumpărare. Orice plată, indiferent de forma sub care este făcută de asigurător, diferită de indemnizația de asigurare sau de suma asigurată nu va putea fi efectuată mai devreme de 6 luni de la data încheierii contractului[21];
4) dreptul de a obține împrumuturi asupra polițelor de asigurare, ca procent din suma de răscumpărare - calculată în raport de timpul în care s-au plătit primele şi cel mult până la data cererii de împrumut;
5) dreptul la asigurările la care se constituie rezerva tehnică să ceară repunerea în vigoare a asigurării, în cazurile prevăzute în contractul de asigurare[22].

Observații:
1. Articolul 39 din Legea nr. 139/1995 potrivit căruia era prevăzut *dreptul asiguraților de a participa la tragerile de amortizare (lunare sau anuale) în cazul asigurărilor de viață* potrivit Art. I. 30. din Legea nr. 172/2004 se abrogă.
2. Drepturile asiguraților asupra sumelor rezultând din rezervele tehnice ce se constituie la asigurările de viață pentru obligații de plată scadente în viitor nu sunt supuse precripției[23].

3.3.1.3. Drepturile asigurătorului

Fiecărei obligații a asiguratului îi corespunde un drept al asigurătorului, astfel avem:
1) dreptul de a verifica existența bunului asigurat şi a modului în care acesta este întreținut[24];
2) dreptul de a aplica sancțiuni legale când asiguratul a încălcat obligațiile privind întreținerea, folosirea şi paza bunurilor asigurate.

[21] Art. I. 13. din Ordonanța de urgență nr. 61/2005 aprobată cu completări şi modificări de Legea nr. 283/2005.
[22] Art. I. 28. din Legea nr. 172/2004.
[23] Art. I. 31. din Legea nr. 172/2004.
[24] Art. 26 alin 2 din Legea nr. 136/1995.

3.3.1.4. Obligaţiile asigurătorului

Până la ivirea evenimentului asigurat asigurătorul are şi unele obligaţii cum ar fi:

1) obligaţia de a elibera la cerere duplicatul documentului de asigurare dacă asiguratul l-a pierdut pe cel iniţial;
2) obligaţia de a elibera la cererea asiguratului certificate de confirmare a asigurării, ca spre exemplu cazul asigurării de răspundere a cărăuşului faţă de pasageri pentru bagajele şi mărfurile transportate, precum şi faţă de terţi, cu indicarea sumelor asigurate;
3) obligaţia să notifice asiguratul despre obligaţia de plată a primei, cu 20 de zile înainte de împlinirea termenului de plată[25]. Referitor la această obligaţie Ordonanţa de urgenţă nr. 61/2005 la Art. I alin. 8 dispune: *asigurătorul este obligat să îl informeze pe asigurat despre consecinţele neplăţii primei la termenul de plată şi să prevadă aceste consecinţe în contractul de asigurare*;
4) obligaţia de a pune la dispoziţia asiguraţilor sau contractanţilor asigurării informaţii în legătură cu contractele de asigurare, atât înainte de încheierea asigurării, cât şi pe durata derulării acestora. Aceste informaţii vor fi prezentate în scris, în limba română, vor fi redactate intr-o formă clară şi vor cuprinde cel puţin următoarele elemente:

a) clauzele opţionale/ suplimentare şi beneficiile rezultate din fructificarea rezervelor tehnice;
b) momentul începerii şi cel al încetării contractului, inclusiv modalităţile de încetare a acestuia;
c) modalităţile şi termenele de plată a primelor de asigurare;
d) elementele de calcul ale indemnizaţiilor de asigurare, cu indicarea sumelor de răscumpărare, a sumelor asigurate reduse, precum şi a nivelului până la care acestea sunt garantate;
e) modalitatea de plată a indemnizaţiilor de asigurare;
f) legea aplicabilă contractului de asigurare[26]

3.3.2. Drepturile şi obligaţiile părţilor după producerea evenimentului asigurat.

3.3.2.1. Obligaţiile asiguratului

După realizarea evenimentului asigurat, asiguratul are următoarele obligaţii:

1) să limiteze paguba, să salveze bunurile asigurate, să păstreze şi să asigure paza bunurilor rămase pentru prevenirea degradărilor ulterioare[27];
2) să avizeze asigurătorul în termenele prevăzute de condiţiile de asigurare cu privire la producerea evenimentului asigurat[28]. Comunicarea producerii riscului asigurat se poate face şi către brokerul de asigurare care, în acest caz, are obligaţia de a face la rândul său comunicarea către asigurător, în termenul prevăzut în contractul de asigurare[29];
3) să participe la constatarea cazului asigurat produs şi a pagubei rezultate;
4) să furnizeze date şi acte referitoare la evenimentul asigurat.

3.2.2.2. Obligaţiile asigurătorului

Principala obligaţie a asigurătorului după producerea evenimentului asigurat constă în *plata indemnizaţiei cuvenite asiguratului*[30]. Pentru ca această indemnizaţie să fie

---

[25] Art. I. 15. din Legea nr. 172/2004.
[26] Art. I. 32. din Legea nr. 172/2004.
[27] Art. 26 alin 3: *"În cazurile prevăzute de condiţiile de asigurare la producerea riscului, asiguratul este obligat să ia, pe seama asigurătorului şi în cadrul sumei la care s-a făcut asigurarea, potrivit cu împrejurările, măsuri pentru limitarea pagubelor",* Legea nr. 136/1995.
[28] Art. 19 alin. 1 din Legea nr. 136/1995.
[29] Art. I. 16. din Legea nr. 172/2004.
[30] Art. 9 din Legea nr. 136/1995.

datorată trebuie stabilită situația de fapt din care să rezulte dreptul asiguratului la indemnizație şi obligația corelată a asigurătorului de a o plăti.

Pentru aceasta este necesar să verifice dacă:
- primele de asigurare au fost plătite şi perioada de timp pentru care au fost achitate;
- asigurarea era în vigoare la data producerii evenimentului asigurat;
- bunurile respective sunt cuprinse în asigurare;
- evenimentul producător de daune este risc împotriva căruia s-a încheiat asigurarea.

În cazul în care o daună a fost produsă ca urmare a acțiunii simultane sau succesive a mai multor cauze, se efectuează verificările necesare pentru a se stabili cuantumul daunelor provocate de fiecare în parte. Dacă acest lucru nu este posibil dauna se consideră ca fiind produsă în egală măsură de fiecare din aceste cauze.

În situația în care părțile nu se înțeleg asupra cuantumului indemnizației de asigurare, suma care nu face obiectul litigiului va fi plătită de asigurător înainte ca acesta să se fi soluționat prin negocieri sau de către instanța judecătorească[31].

3.3.3. Limitarea garanției de asigurare.

a) Stipulațiile legale prevăd[32] că nu se datorează despăgubiri dacă evenimentul asigurat a fost produs cu intenție de către asigurat şi/sau de beneficiar, ori de către un membru din conducerea persoanei juridice asigurate. Asigurătorul nu datorează indemnizația de asigurare, dacă riscul a fost prin sinucidere asiguratului în termen de 2 ani de la încheierea contractului de asigurare sau prin comiterea cu intenție de către asigurat ori beneficiar a unor fapte grave prevăzute în contractul de asigurare[33]. Dacă un beneficiar a produs intenționat decesul asiguratului, indemnizația de asigurare se plăteşte celorlalți beneficiari desemnați sau, în lipsa acestora, moştenitorilor legali ai asiguratului[34]

b) Dacă nu se prevede altfel în condițiile de asigurare, această regulă se aplică şi în cazul în care evenimentul asigurat a fost produs cu intenție de către[35]:
- persoane fizice majore care în mod statornic locuiesc şi gospodăresc împreună cu asiguratul sau beneficiarul;
- prepuşii asiguratului sau ai beneficiarului.

În materia asigurărilor, spre deosebire de dreptul comun ***culpa atrage decăderea asiguratului din beneficiul indemnizării numai dacă este expres precizată în condițiile de asigurare.***

Exemple:
a) Condițiile de asigurare contra incendiului consideră cazuri de culpă care atrag exonerarea asigurătorului de la plata despăgubirii folosirea focului deschis, inclusiv a unei surse de lumină cu flacără deschisă în încăperi în care sunt depozitate sau manipulate produse inflamabile sau uşor inflamabile.
b) La asigurarea bunurilor în timpul transportului terestru se consideră culpa asiguratului de a fi încărcat în acelaşi mijloc de transport împreună cu bunurile asigurate unele materiale inflamabile, lichide acide sau materiale toxice, dacă pagubele produse bunurilor au provenit din cauza acestui mod de încărcare.
c) În asigurarea autovehiculelor pentru furt, asiguratul se află în culpă dacă în timpul cât autovehiculul nu este folosit conducătorul îl părăseşte lăsând cheia în contactul de la bord şi portierele neîncuiate.

Aşadar exonerarea asigurătorului are loc atunci când există o legătură cauzală între

[31] Art. I. 17. din Legea nr. 172/2004.
[32] Art. 20 alin. 1 din Legea 136/1995.
[33] Art. I. 26. din Legea nr. 172/2004.
[34] Art. I. 26. din Legea nr. 172/2004.
[35] Art. 20 alin. 2 din Legea nr. 136/1995.

fapta asiguratului şi producerea riscului asigurat şi fără intenţia asiguratului întrucât acesta putea şi trebuia să prevadă consecinţele conduitei sale şi chiar să le preîntâmpine.

3.3.4. Subrogarea asigurătorului în drepturile asiguratului

Ca regulă generală, asigurătorul se subrogă în toate drepturile asiguratului sau beneficiarului asigurării contra celor răspunzători de producerea pagubei, ***în limita despăgubirii plătite.*** Potrivit Art. I. 10. alin.1. din Ordonanţa de urgenţă nr. 61/2005 aprobată cu modificări şi completări de Legea nr. 283/2005: *„În limitele indemnizaţiei plătite, asigurătorul este subrogat în toate drepturile asiguratului sau ale beneficiarului asigurării celor răspunzători de producerea pagubei, cu excepţia asigurărilor de persoane, iar în cazul în care în vigoare era o asigurare obligatorie de răspundere civilă pentru pagube produse prin accidente de autovehicule şi împotriva asigurătorului de răspundere civilă în limita daunei acestuia”.* Prevederea legală este actualizată de art. I. Alin. (4) al Legii nr. 304/2007[36] pentru modificarea şi completarea Legii nr. 136/ 1995 privind asigurările şi reasigurările în România[37].

Explicaţia subrogării este dublă:

1) este necesară menţinerea unui echilibru financiar între primele încasate şi despăgubirile acordate;
2) ea se justifică din punct de vedere social, cel care a pricinuit o pagubă trebuie să fie obligat să o repare.

<u>*Condiţiile exercitării subrogării:*</u>

1. plata indemnizaţiei de către asigurător;
2. existenţa unei acţiuni în răspundere aparţinând asiguratului contra terţilor responsabili autori ai evenimentului.
   Chiar dacă subrogarea operează de plin drept când cele două condiţii sunt reunite asiguratul este obligat să conserve realizarea dreptului de subrogare[38].

a) Cu alte cuvinte, asiguratul trebuie să se abţină de la săvârşirea oricăror acte care ar micşora sau ar atinge dreptul de regres al asigurătorului. Spre exemplu, recunoaşterea că terţul responsabil nu este în culpă.
b) Mai mult decât atât asiguratul are obligaţia de a întocmi toate actele şi face toate demersurile necesare pentru păstrarea şi valorificarea acestui drept al asigurătorului.
   Sancţiunea pentru încălcarea acestor obligaţii este micşorarea despăgubirii proporţional cu prejudiciul adus de asigurat dreptului de regres contra terţului mergând până la *refuzul despăgubirii sau restituirea despăgubirii dacă aceasta a fost deja acordată.*
   Cu toate acestea **asigurătorul poate renunţa**, în totalitate sau în parte, la exercitarea dreptului de subrogare[39].

<u>*Derularea exercitării subrogării.*</u>

a) Prin subrogare, asigurătorul exercită acţiunea în nume propriu, ca titular al dreptului creanţei. Asigurătorul va putea opune terţilor *mijloacele de apărare sau excepţiile ce ar fi fost invocate de asigurat.*
b) Sarcina probei culpei terţului în producerea evenimentului o are asigurătorul subrogat în drepturile asiguratului.
c) Dacă asiguratul a intentat acţiune contra terţului vinovat, asigurătorul se poate substitui asiguratului în orice fază a procesului.

---

[36] Publicată în Monitorul Oficial, Partea I nr. 784 din 19/11/2007.

[37] Termenul de autovehicul este înlocuit cu cel de”vehicul”: *orice mijloc de transport, cu sau fără propulsie proprie, destinat deplasării pe uscat, inclusiv orice tip de remorcă, indiferent dacă este cuplată sau nu, excepţie făcând cele ce se deplasează pe şine, bicicletele sau vehiculele cu tracţiune animală”.*

[38] Potrivit Art. I. 10. alin.2. din Ordonanţa de urgenţă nr. 61/2005 aprobată cu modificări şi completări de Legea nr. 283/2005: *„Asiguratul răspunde de prejudiciile aduse asigurătorului prin acte care ar împiedica realizarea dreptului prevăzut la alin. 1”.*

[39] Art. I. 10. alin.3. din Ordonanţa de urgenţă nr. 61/2005 aprobată cu modificări şi completări de Legea nr. 283/2005.

d) El poate de asemenea să solicite investirea cu formulă executorie a hotărârii judecătoreşti asupra acţiunii contra terţului răspunzător de daună.
e) Asigurătorul se poate constitui ca parte civilă în procesul penal în care terţul ar fi urmărit pe această cale sau se poate substitui asiguratului care s-a constituit parte civilă.
f) De asemenea asigurătorul este în drept să exercite împotriva asiguratului acţiunea de restituire a despăgubirilor plătite în temeiul art. 992 din Codul Civil, dacă la acţiunea sa împotriva terţului, acesta împiedică subrogarea, asigurătorul opunând excepţia plăţii de bună-credinţă făcută asiguratului.
g) Terţul poate invoca faţă de asigurător "apărările" pe care le putea opune persoanei păgubite, asiguratului. El se poate apăra numai în măsura calităţii sale juridice şi a interesului său legitim.
Astfel, dacă asigurătorul a plătit despăgubirea pentru o daună avizată tardiv sau pentru o pretenţie de asigurare prescrisă, aceasta nu dă drept terţului de a invoca tardivitatea asigurării sau prescripţia. Cu alte cuvinte asigurătorul ia locul asiguratului faţă de terţ şi nu terţul ia locul asigurătorului faţă de asigurat.

3.4. Încetarea contractului de asigurare.

I. **a)** Modul obişnuit de încetare a contractului de asigurare cu durată determinată îl constituie ***ajungerea la termen***, adică *expirarea perioadei pentru care a fost încheiat.*

Observaţie: în cazurile prevăzute de condiţiile de asigurare, la împlinirea termenului pentru care a fost încheiat, contractul de asigurare poate fi reînnoit, pentru o nouă perioadă, egală cu cea anterioară, dacă una dintre părţi nu îl denunţă[40].

b) Un alt mod de încetare a contractului, de asemenea uzual este ***producerea evenimentului asigurat***, situaţie întâlnită în cazul *asigurărilor de viaţă şi accidente*. Pentru *asigurările de bunuri* contractul încetează numai dacă prin realizarea riscului bunul asigurat a fost distrus în totalitate. Dacă distrugerea este parţială contractul poate continua să-şi producă efectele, în principiu, pentru suma asigurată rămasă.

Situaţia este asemănătoare şi la asigurarea de răspundere civilă. Dacă suma asigurată nu se epuizează prin achitarea despăgubirii terţului prejudiciat prin fapta asiguratului, asigurătorul va răspunde în continuare până la concurenţa sumei contractate.

II. Modurile neobişnuite[41] de încetare a contractului de asigurare sunt:
1) denunţarea;
2) rezilierea;
3) anularea.

1) Specificul **denunţării** ca modalitate de încetare a contractului constă în exercitarea acesteia în mod unilateral din cauze autorizate de lege.

Astfel, ***asigurătorul*** poate denunţa contractul în următoarele cazuri:

1. dacă asiguratul nu a comunicat, în scris, modificările intervenite în cursul contractului în legătură cu datele luate în considerare la încheierea asigurării. Denunţarea poate fi exercitată numai dacă modificarea intervenită exclude potrivit condiţiilor de asigurare menţinerea contractului;

[40] Art. I. 18. din Legea nr. 172/2004.
[41] Ele sunt considerate "neobişnuite" deoarece fac să înceteze contractul înaintea expirării duratei sale precum şi înaintea producerii evenimentului asigurat.

2. când se constată neîndeplinirea de către asigurat a obligației de prevenire impuse de lege, autorități ori de natura însăși a bunurilor asigurate, astfel încât să crească probabilitatea realizării riscurilor şi existența bunului asigurat să fie pusă în pericol.

Asiguratul poate denunța contractul de asigurare:

1. în cazul subscrierii unui contract de asigurare de viață individual într-o perioadă de 20 de zile de la încheierea de către asigurător. Aceste prevederi nu se aplică contractelor de asigurări cu o durată de 6 luni sau mai mică[42];

2. după comunicarea de către asigurător a unor modificări dispuse prin condițiile de asigurare[43].

În cazul contractului de asigurare pe durată nedeterminată, acesta se poate denunța de ***oricare dintre părți***. Denunțarea contractului de către una dintre părți se poate efectua numai cu notificarea prealabilă a celeilalte părți, care trebuie făcută cu cel puțin 20 de zile înainte de denunțare[44].

Contractul de asigurare fiind cu executare succesivă, denunțarea acestuia *nu* produce, în principiu, *efecte retroactive ci numai efecte viitoare.*

Astfel, reținerea primelor pentru perioada în care contractul a fost în vigoare este normală, dar nu se mai justifică încasarea de prime după ce contractul a fost denunțat.

2) **Rezilierea** contractului înseamnă desfacerea pentru viitor a acestuia datorită neexecutării obligației uneia din părți din cauze care i se pot imputa. Efectele produse de contractul de asigurare până la data rezilierii rămân valabile. *O situație reglementată legal[45] în urma căreia contractul de asigurare se reziliază este cea a înstrăinării bunului asigurat.*

3) **Nulitatea** contractului de asigurare este reglementată de condițiile de asigurare şi normele dreptului comun. Ea poate rezulta din:
- declarații inexacte sau incomplete făcute de asigurat cu prilejul contractării asigurării, cu bună ştiință;
- ca urmare a încetării prevederilor cuprinse în condițiile de asigurare, respectiv în cazul în care la momentul încheierii contractului riscul s-a produs deja.

Spre deosebire de denunțare şi reziliere, nulitatea contractului de asigurare operează şi pentru trecut nu numai pentru viitor. Ea readuce pe contractanți în situația juridică avută la data încheierii asigurării procedându-se la restituirea reciprocă a prestațiilor efectuate. Asigurătorul va restitui primele de asigurare încasate, iar asiguratul indemnizația dacă a fost plătită.

3.5. Caracteristicile contractului de asigurare

Contractul de asigurare este un contract consensual, sinalagmatic, unic, cu executare succesivă, oneros, aleatoriu şi de adeziune.

1. **Caracterul consensual** se datorează faptului că se formează *"solo consensu"* prin simplul acord de voință al părților, fără să fie nevoie de vre-o formă specială de manifestare a voinței lor.
   Forma contractului este cea scrisă, dar aceasta nu este cerută *ad validatem*, ci numai *ad probationem*. Ca urmare lipsa probei scrise nu va atrage nulitatea contractului, ci va determina numai limitarea posibilității de a dovedi existența şi conținutul acestuia.

[42] Art. I. 12. din Ordonanța de urgență nr. 61/2005 aprobată cu completări şi modificări de Legea nr. 283/2005.
[43] Art. I. 18. din Legea nr. 172/2004.
[44] Art. I. 9. din Ordonanța de urgență nr. 61/2005 aprobată cu completări şi modificări de Legea nr. 283/2005.
[45] Art. I. 21. din Legea nr. 172/2004.

În practică, polița sau certificatul de asigurare, precum şi decontul de primă trimis asiguratului fac dovada contractului de asigurare, ca acord de voință al părților.

2. Contractul de asigurare are un **caracter sinalagmatic** întrucât părțile se obligă reciproc. În principal, asiguratul să plătească prima, iar asigurătorul să suporte riscul, despăgubind pe asigurat pentru pagubele suportate ca urmare a producerii evenimentului asigurat. În plus, obligațiile părților nu sunt numai reciproce ci şi interdependente, ele condiționându-se reciproc.

3. Contractul de asigurare este **unic** pentru întreaga sa durată. Unicitatea contractului de asigurare se menține chiar şi atunci când ar suferi o împărțire pe termene periodice deoarece divizarea priveşte numai modul de plată al primei şi nu contractul.

4. Contractul de asigurare este **cu executare succesivă,** aceasta neavând loc dintr-odată, printr-o singură prestație. Asiguratul este obligat să plătească primele la termenele stabilite, asigurătorul acordând continuu protecție asiguratului pentru acoperirea riscului.

Executarea succesivă a contractului are următoarele consecințe:

- regulile rezolutorii nu sunt aplicabile contractului de asigurare;
- partea care şi-a îndeplinit obligația are drept la contraprestația co-contractantului până la desființarea contractului;
- neîndeplinirea de către asigurat a obligațiilor sale nu produce efecte pentru viitor şi ca urmare primele plătite pentru perioada anterioară rezilierii nu se restituie asiguratului;
- dispariția obiectului asigurat ca urmare a altui eveniment decât cel în vederea căruia s-a încheiat asigurarea implică rezilierea de drept a contractului.

5. **Caracterul oneros** al contractului de asigurare rezidă în aceea că fiecare parte urmăreşte un anumit avantaj, o contraprestație în schimbul aceleia pe care o face ori se obligă să o facă în favoarea celeilalte părți.

6. **Caracterul aleatoriu** este specific contractului de asigurare deoarece efectele sale depind de un eveniment incert. La încheierea contractului, nu se poate şti dacă şi măsura în care fiecare dintre părți va avea un avantaj sau o pierdere ca rezultat al contractului.

7. Contractul de asigurare este un contract **de adeziune**. Caracteristice pentru un astfel de contract sunt clauzele stabilite numai de către una dintre părți, asigurătorul, cealaltă parte având facultatea de a le accepta ca atare sau de a nu contracta. *Limitarea modului de exprimare a voinței*[46] celui ce solicită asigurarea se compensează cu:

a) *posibilitatea* acestuia *de a alege între multiplele oferte ale societăților de asigurare* şi

b) *dorința acestora*[47] *de a atrage cât mai mulți clienți* ce duce la o anumită *flexibilitate* în ceea ce priveşte adaptarea ofertelor la nevoile specifice.

De aceea este posibilă *amendarea sau completarea clauzelor standard propuse inițial.*

Probleme de discutat

1. A. Legea nr. 136/1995 privind asigurările şi reasigurările în România[48] precizează la:

Art. 14 – „Dacă, înainte de a începe obligația asigurătorului, riscul asigurat s-a produs sau producerea lui a devenit imposibilă, precum şi în cazul în care, după

[46] Violeta Ciurel, *Asigurări şi Reasigurări: Abordări Teoretice şi Practici Internaționale*, Ed. All Beck, Bucureşti, 2000, pag. 180.
[47] Cosmin Iliescu, *Contractul de asigurare de bunuri în România*, Ed. All Beck, Bucureşti, 2000, pag. 28.
[48] Publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 303 din 30 decembrie 1995, pag. 3-7.

începerea obligației asigurătorului, producerea riscului a devenit imposibilă, contractul se reziliază de drept".
Art.17 – „Dacă nu s-a convenit altfel, contractul de asigurare se reziliază în cazul în care sumele datorate de asigurat, cu titlu de primă, nu sunt plătite în termenul prevăzut în contractul de asigurare".
Art. 21 – „În cazul în care contractul de asigurare este modificat, prin acordul părților, denunțat ori este reziliat, plata ori, după caz, restituirea primelor se va face conform contractului de asigurare sau hotărârii judecătoreşti".
Art. 30 –„ În lipsă de prevedere contrară în contractul de asigurare, în cazul în care bunul asigurat este înstrăinat, contractul de asigurare se reziliază".

B. Legea nr. 172/2004 prevede la:
Art. I. 12.: *„Dacă, înainte de a începe obligația asigurătorului, riscul asigurat s-a produs sau producerea lui a devenit imposibilă, precum şi în cazul în care, după începerea obligației asigurătorului, producerea riscului a devenit imposibilă, contractul se reziliază de drept, iar, în eventualitatea în care asiguratul a plătit toată prima sau o parte din aceasta, acesta este îndreptățit să o recupereze integral sau proporțional cu perioada neexpirată a contractului de asigurare".*

C. Ordonanța de urgență nr. 61/2005:
Art. I . 7.: *„Dacă, înainte de a începe obligația asigurătorului, riscul asigurat s-a produs sau producerea lui a devenit imposibilă, precum şi în cazul în care, după începerea obligației asigurătorului, producerea riscului a devenit imposibilă, contractul se reziliază de drept, iar, în eventualitatea în care asiguratul a plătit toată prima sau o parte din aceasta, acesta este îndreptățit să o recupereze proporțional cu perioada neexpirată a contractului de asigurare. Diferența dintre prima plătită şi cea calculată conform alin. 1 se restituie asiguratului sau contractantului ".*

În baza celor prezentate la paragraful 3.4. să comentați prevederile legale expuse mai sus.

2. ***Pornind de la afirmația făcută în cuprinsul paragrafului 3.3.1****.: "Dacă asigurarea este încheiată în beneficiul altei persoane obligația de plată a primei nu incumbă în principiu, beneficiarului, ci aceluia care a încheiat contractul"* ***construiți şi puneți în discuție situații contrare acesteia.***

3. ***Interpretați textul art. 13 alin.2 din Legea nr. 136/1995****: "Dacă împrejurările esențiale privind riscul se modifică în cursul executării contractului, asiguratul are obligația să comunice în scris asigurătorului schimbarea".*

4. ***Dezvoltați prevederea art. 12 din Legea 136/1995:*** *"Documentul de asigurare poate fi, după caz, nominal, la ordin sau la purtător".*

5.Pornind de la exemple concrete de cereri, chestionare ale diferitelor produse de asigurare comentați conținutul acestora.

6. Prezentați pe situațiile concrete ale unor produse de asigurare distincțiile între:
- ***momentul încheierii asigurării;***
- ***momentul intrării în vigoare;***
- ***momentul începerii răspunderii asigurătorului.***

7.Interpretarea contractelor comerciale internaţionale, între care şi asigurările externe.

8.Evaluarea demersului comunitar de armonizare a dreptului contractului de asigurare.

Întrebări:

1. De ce în cazul unui termen sau exprimări neclare a unei clauze interpretarea trebuie făcută întotdeauna în favoarea asiguratului?
2. Care ar fi avantajele respectiv dezavantajele standardizării asigurării?
3. În ce măsură dispoziţiile legiuitorului român privind contractul de asigurare corespund armonizării comunitare?

Test grilă

Alegeţi răspunsul corect:

1. Declaraţia de asigurare:
a) este susceptibilă de efecte juridice până la acceptarea sa de către asigurător;
b) se întocmeşte concomitent cu contractul de asigurare;
c) se redactează separat şi anterior contractului de asigurare;
d) este act unilateral de voinţă.

2. Între absenţi contractul se consideră încheiat:
a) la momentul întocmirii sale,
b) la momentul luării la cunoştinţă despre acceptarea declaraţiei de asigurare;
c) la momentul primirii de către asigurător a cererii de asigurare înaintate prin broker.

3. Care dintre afirmaţiile de mai jos sunt corecte:
a) momentul încheierii contractului este momentul intrării sale în vigoare;
b) un contract de asigurare poate fi încheiat odată cu intrarea în vigoare a răspunderii asigurătorului;
c) intrarea în vigoare a răspunderii asigurătorului este în funcţie de natura riscului asigurat.

4. Prima de asigurare este cherabilă atunci când:
a) asigurătorul se îngrijeşte la scadenţă de încasarea ei;
b) potrivit contractului de asigurare încheiat, agentul de asigurare se îngrijeşte de încasarea primei de asigurare;
c) asiguratul se îngrijeşte la scadenţă de plata ei.

5. Partea clauzelor imprimate :
a) se referă la drepturile şi obligaţiile asiguratului;
b) se referă la indicarea părţilor, specificarea riscurilor, a primei, a sumei asigurate, a duratei contractului, a datei intrării în vigoare;
c) reprezintă extrase din condiţiile generale de asigurare.

6. Partea clauzelor manuscrise :
a) se referă la drepturile şi obligaţiile asiguratului;
b) se referă la indicarea părţilor, specificarea riscurilor, a primei, a sumei asigurate, a duratei contractului, a datei intrării în vigoare;
c) reprezintă extrase din condiţiile generale de asigurare.

7. Cu privire la proba contractului:
a) poate fi dovedită cu martori dacă există un început de dovadă scrisă;
b) cererea formei scrise se referă la existența contractului;
c) în lipsa probei scrise părțile sunt în imposibilitatea de a dovedi conținutul contractului de asigurare.

8. Dacă cu privire la riscurile excluse se constată o contradicție între prevederile clauzelor manuscrise şi respectiv a celor imprimate, sunt valabile:
a) prevederile clauzelor imprimate;
b) prevederile clauzelor manuscrise;
c) prevederile condițiilor generale de asigurare;
d) prevederile condițiilor speciale de asigurare.

Bibliografie suplimentară

Acsente, M., *Calitatea procesuală a asigurătorului în procesul civil şi penal derivând din aplicarea art. 54 şi 57 din Legea nr. 136/1995 privind asigurările şi reasigurările în România*, Tribuna Economică, nr. 12/1998;

Alexa, Cst., Ciurel, V., *Asigurări şi Reasigurări în Comerţul Internaţional*, Ed. All, Bucureşti, 1992, pag. 31-34 şi 37-50;

Bistriceanu, Gh., *Asigurări şi Reasigurări în România,* Editura Universitară Bucureşti, 2006, pag. 259-275.

Bugeanu, M., *Calitatea procesuală a asigurătorului*, Tribuna Economică, nr. 11, 12/1996;

Cistelecan, L., Cistelecan, *Asigurări comerciale*, Ed. Dimitrie Cantemir, Tg-Mureş, 1996, pag. 61-69;

Ciumaş,C., *Asigurările Internaţionale - Arhitectură şi Problematică la debutul mileniului III*, Ed. Intelcredo, Deva, 2001, pag. 185-203.

Ciumaş, C., *Economia Asigurărilor,* Ed. Casa Cărţii de Ştiinţă, Cluj-Napoca, 2003, pag. 62-77 ;

Ciumaş, C., *Asigurări Generale,* Ed. Casa Cărţii de Ştiinţă, Cluj-Napoca, 2007, pag. 78-99;

Ciurel, V., *Asigurări şi Reasigurări: Abordări Teoretice şi Practici Internaţionale*, Ed. All Beck, 2000, pag. 177-214;

Constantinescu, D., Ag., *Asigurări şi Reasigurări*, Ed. Tehnică, Bucureşti, 1998, pag. 70-133;

Galiceanu, I., *Contractul de asigurare şi cadrul său juridic*, Finanțe-Bănci-Asigurări, nr. 9/1998;

Iancovici, L., *Dreptul Asigurărilor Comerciale. Practica judiciară vol. I şi II*, Ed. Horion, Craiova, 1998;

Iliescu, C., *Contractul de asigurare de bunuri în România*, Ed. All Beck, Bucureşti, 1999;

Negru, T., *Asigurări – Ghid practic,* Editura C.H. Beck, Bucureşti, 2006, pag. 25-33;

Obreja, M., *Asigurătorul - parte în procesul civil, competență materială, competență teritorială, timbraj, naşterea dreptului material la acțiune*, Finanțe-Bănci-Asigurări, nr. 12/1998;

Popescu, D., Macovei, I., *Contractul de asigurare*, Ed. Junimea, Iaşi, 1982, pag. 101-207

Tudor, M., *Prescripția în asigurări şi reasigurări*, Finanțe-Bănci-Asigurări, nr. 10-11/1998;

Văcărel, Il., Bercea, Fl., *Asigurări şi Reasigurări*, Ed. Marketer - Expert, Bucureşti, 1993, pag. 39-43.

Văcărel, Il., Bercea, Fl., *Asigurări şi Reasigurări*, Ed. Expert, Bucureşti, 2007, pag. 140-156.

Partea a II-a Asigurări generale

Secțiunea A
Asigurări generale interne

Capitolul 4
Asigurarea clădirilor, construcțiilor şi a conținutului lor

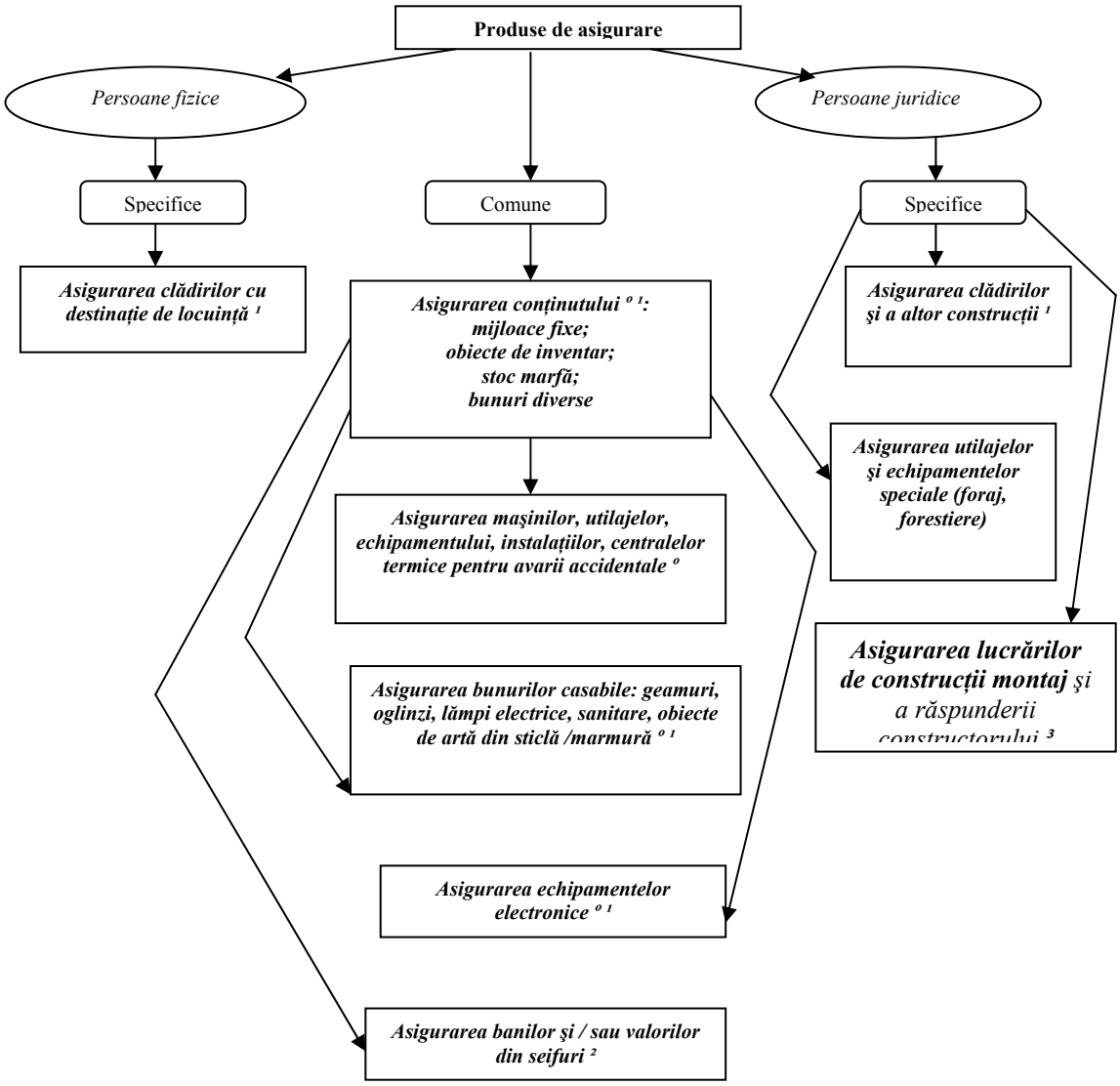

Produse de asigurare
Persoane fizice
Persoane juridice
Specifice
Comune
Specifice
Asigurarea clădirilor cu destinație de locuință ¹
Asigurarea conținutului º ¹: mijloace fixe; obiecte de inventar; stoc marfă; bunuri diverse
Asigurarea clădirilor şi a altor construcții ¹
Asigurarea utilajelor şi echipamentelor speciale (foraj, forestiere)
Asigurarea maşinilor, utilajelor, echipamentului, instalațiilor, centralelor termice pentru avarii accidentale º
Asigurarea lucrărilor de construcții montaj şi a răspunderii constructorului ³
Asigurarea bunurilor casabile: geamuri, oglinzi, lămpi electrice, sanitare, obiecte de artă din sticlă /marmură º ¹
Asigurarea echipamentelor electronice º ¹
Asigurarea banilor şi / sau valorilor din seifuri ²

Figura 4.1. Forme de asigurare.

Notă: º: şi sub forma unor Clauze Speciale de asigurare;
¹: şi în varianta: *"Asigurarea clădirilor, conținutului şi a altor bunuri - gajate"*;
²: "şi/sau pe timpul transportului";
³: în fapt, produsul intră în grupa a V a: "Asigurări complexe".

4.1. Asigurarea facultativă a clădirilor, construcţiilor şi a conţinutului lor

4.1.1. Elementele tehnice ale asigurării.

4.1.1.1. Subiecţii asigurării

Asiguratul: persoana fizică sau juridică, în calitate de proprietar, chiriaş, administrator, custode sau altă calitate stabilită legal[1]

Dacă interesul asigurat este altul decât dreptul de proprietate asupra bunului asigurat, **contractantul** va trebui să declare acest fapt în scris, în mod explicit, înainte de încheierea poliței.

4.1.1.2. Obiectul asigurat.

θ ***Acoperire*:**

a) la *categoria clădiri şi construcţii*:

1. **<u>clădiri de locuit</u>[2]:** *case, vile, apartamente la blocuri sau vile, cabane sau altă construcție destinată locuirii permanente sau temporare (case de vacanță)* având dotările necesare acestui scop. Sunt cuprinse şi:
   - elementele fixe sau detaşabile de fundaţie sau împământare;
   - instalațiile fixe aferente clădirilor: hidraulice, igenico-sanitare, instalații utilizate pentru încălzirea localurilor asigurate, lifturi, ascensoare pentru mărfuri, instalații fixe de iluminat[3], instalații de aer condiționat, etc.[4]
2. **<u>dependinţele şi anexele gospodăreşti</u>[5]** ca: *magazie, şopron, grajd, garaj, saună, piscină, boxe, fântâni, bucătării de vară, sere, foişor, solarii, pătule, cotețe, porți, împrejmuiri, etc.* Acestea se asigură numai ca extindere la asigurarea clădirii cu acordul asigurătorului şi menționarea expresă în polița de asigurare.

b) la *categoria conținut:*

maşini, utilaje, instalații: maşini; utilaje (inclusiv cele agricole, dar numai în cadrul incintei); ustensile; piesele de schimb pentru acestea precum şi postamentele respective; echipamente; instalații de prevenire şi alarmă; utilaje de ridicare şi instalații diferite de cele cuprinse în categoria clădiri; rezervoare şi silozuri, altele decât cele zidite şi din beton; mijloace de cântărire, de tracțiune, precum şi mijloace de transport neînmatriculabile, etc.;

mobilier, birotică, etc.: mobilier, birotica, aparatură electrică, electrotehnică, dulapuri blindate, seifuri, case de marcat, etc.;

stocuri: materii prime, materiale, produse semifabricate, produse finite, bunuri în curs de fabricație, materiale de consum, ambalaje, rebuturi, deşeuri de fabricație, suporturi, etc.;

bunuri casnice: mobilier, aparatură electrocasnică şi alte bunuri de uz casnic şi personal al asiguratului şi al persoanelor cu care acesta coabitează[6].

c) *cheltuieli*, ca extindere la asigurarea clădirii şi anexelor:

- *de evitare sau micşorare a daunelor[7]; legate de intervenția pompierilor pentru*

[1] Asiguratul trebuie să aibă un interes asupra bunului asigurat.

[2] Clădirea independentă cu destinație de locuință se asigură în integritatea ei constructivă respectiv cu fundație, soclu, pereți, planşee, acoperiş, pardoseli, ferestre, uşi, scări, puțul liftului.

[3] Şi *corpuri de luminat tip plafonieră* sau *spot* înglobate în acestea. *Nu* se consideră ca făcând parte din *clădire corpurile de iluminat tip candelabru, lustră şi lămpi electrice*.

[4] Amenajări constructive, utilitare sau artistice speciale - *stucaturi, şemineuri, sobe de teracotă speciale cu valoare deosebită, vitralii, pereți cortină, picturi murale, bazoreliefuri* - se consideră ca fiind asigurate numai dacă valoarea acestora este cuprinsă în suma asigurată şi dacă au fost menționate expres în poliță sau în specificația de asigurare (anexă la poliță).

[5] În cazul apartamentului în bloc, cu menționarea expresă în poliță, se pot asigura şi anexele acestuia: boxă, garaj, cameră de serviciu, amplasate în afara apartamentului.

[6] Cu condiția ca acestea să fie cuprinse în *cererea de asigurare* sau într-o *anexă la polița de asigurare*.

[7] Demolarea, demontarea sau mutarea în alt loc a clădirii sau unei construcții în care se aflau bunurile asigurate dacă aceasta se face pentru a opri întinderea incendiului, sau la o amenințare bruscă de incendiu, inundație, prăbuşire sau alunecare de teren, etc.

stingerea incendiilor[8]; de curăţare a locului ca urmare a producerii riscurilor asigurate; de expertiză a daunei; de proiectare.

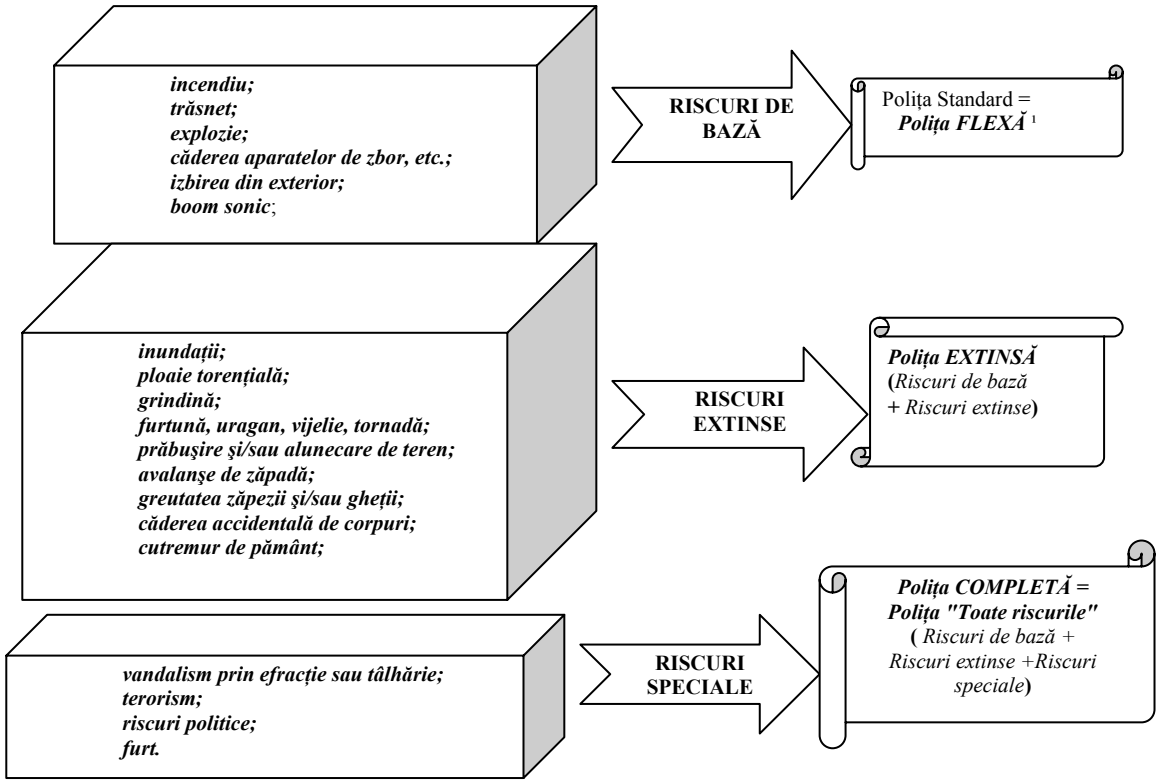
ν ***Excluderi***.

1. Nu sunt asigurate bunurile scoase din uz sau bunurile care nu mai pot fi folosite potrivit cu destinaţia lor datorită degradării.
2. Nu sunt asigurate:

- tuneluri, căi ferate, drumuri, canale; nave, avioane, ambarcaţiuni, vagoane de cale ferată, autovehicule care necesită înmatricularea;
- bani (inclusiv valutele), pietre preţioase, obiecte din platină, aur, argint, mărci poştale, tablouri, monede de colecţie, sculpturi, colecţii sau alte obiecte care au o valoare artistică, ştiinţifică sau istorică, hârtii de valoare, documente, registre sau titluri, acte, manuscrise, înregistrări pe benzi magnetice, dischete şi alte suporturi de păstrare a informaţiilor în vederea prelucrării automate, blănuri[9];
- culturi agricole şi rodul viilor, plantaţii, păduri; animale vii;
- efecte personale ale reprezentanţilor, prepuşilor sau altor angajaţi ai asiguratului ori ale persoanelor aflate în tranzit la adresa menţionată la adresa menţionată în poliţa de asigurare.
- obiectivele construite în zone în care organele în drept au interzis acest lucru prin acte publice sau comunicate asiguratului; pentru care nu există autorizaţii legale de construcţie, procese verbale de recepţie precum şi autorizaţiile / avizele de funcţionare emise de organele în drept.

4.1.1.3. Riscuri.θ

Figura 5.2. **Riscuri acoperite[10]:**



[1] Fire, Lightening, Explosion, Aircraft

[8] În cazul în care asiguratul este obligat potrivit legii la plata acestora.
[9] Pentru acestea se pot încheia asigurări, dar în *Condiţii Speciale*.
[10] Prezentare sistematizată potrivit condiţiilor de asigurare Astra S.A., Omniasig S.A., Asirom S.A.

Un alt exemplu de organizare a acoperirii oferite[11] este:

Pachet simplu = 1 + 7 + 19[12];

Pachet optim = 1 + 15 + 19;

Mega - asigurarea = 1 + 7 +15 + 19 + 17

Se pot adăuga:

∗ Clauze Speciale:

1) "Inundaţie provocată ca urmare a spargerii conductelor de apă, canal sau încălzire" [13] [14];
2) "Inundaţie din apa provenită de la vecini";
3) "Daune provocate elementelor asigurate ale clădirii prin vandalism fără efracţie";
4) "Distrugeri provocate de animale";
5) "Furtul elementelor clădirii prin efracţie şi acte de tâlhărie";
6) "Bunuri casabile din alcătuirea clădirii (construcţiei) împotriva riscurilor specifice";
7) "Clădiri în construcţie, de către proprietar";
8) "Centrale termice pentru cazurile de avarii accidentale".

∗ Clauze Adiţionale:

1. *"Domiciliu temporar";*

2. *"Răspundere civilă pentru incendiu";*

3. *"Asigurarea pentru accidente de persoane".*

<u>Precizări necesare:</u>

1. Incendiu. ***Acoperire***

Varianta A)	**Varianta B)**
a) Incendiu provenit din pădure, pepinieră (plantaţie), de arbori sau arbuşti (tufişuri), din livezi sau păşuni sau care are legătură cu desţelenirea solului; b) Incendiu datorat unui scurt-circuit, supraturării, creării unui arc voltaic sau scăpării (pierderii) de curent electric; c) Incendiu datorat exploziei unui cazan de încălzire centrală, boiler, butelie de gaz, aparatelor sau instalaţiilor de gaz şi/sau petrogaz, cazan de producere a aburului sau compresor; d) Incendiu provocat de trăsnet; e) Incendiu produs într-o construcţie vecină şi care a provocat daune bunurilor asigurate.	*Definiţie:* Prin care se înţelege un foc de mare întindere sub formă de flăcări deschise care însoţesc arderea şi care s-a produs în absenţa unei vetre destinate acestui scop sau a ieşit din vatră, având forţa de a se extinde prin propria sa putere. *Excluderi speciale:* • pagube cauzate de incendiu rezultat din cutremur sau erupţii vulcanice; • pagube produse direct sau indirect prin acţiunea dispozitivelor explozive sau armelor de foc; • pagubele produse la aparate şi instalaţii care sunt consecinţe ale unui incendiu sau explozii datorate uzurii sau defecte de material ori slabei întreţineri.

Suplimentar poate figura: *incendiu, inclusiv pagube materiale directe produse prin:*
- *carbonizare totală sau parţială şi topire cu şi fără flacără;*
- *degajare de fum, gaze sau vapori ca urmare a incendiului.*

[11] Societatea de asigurare *"Eureko (Interamerican) S.A."*.
[12] Pentru conţinutul clădirilor asigurate.
[13] În oferta societăţilor de asigurare: *"Allianz Ţiriac S.A."*, *"BT Asigurări S.A."*, *"BCR Asigurări S.A."*.
[14] *Excluderi Speciale:*
a) pagubele produse instalaţiilor însăşi şi costurile aferente reparării acestora;
b) pagubele produse în timpul lucrărilor de construcţii sau reparaţii;
c) pagube produse ca urmare a neînchiderii din neglijenţă a robinetelor de oprire a apei.

2. **Trăsnet** prin care se înţelege o descărcare electrică luminoasă care se produce între un nor şi sol sau obiecte aflate pe sol, pagubele producându-se prin transferul nemijlocit al efectului asupra bunului asigurat, chiar dacă trăsnetul nu a fost urmat de incendiu.

Excludere specială: paguba produsă echipamentelor electrice de orice natură ca urmare a transmiterii către acestea a efectului trăsnetului prin intermediul unor conductori.

3. Explozie.

Acoperire

Varianta A)	**Varianta B)**
a) Explozie cauzată de cazanele de încălzire centrală, butelii de gaz, de aparate sau instalaţii de gaz şi petrogaz; b) Explozie cauzată de cazanele de producere a aburului sau de compresoare; c) Explozia motoarelor Diesel.	*Definiţie:* Prin care se înţelege o eliberare bruscă de energie provocată de tendinţa unor gaze sau aburi de a se dilata, chiar dacă explozia nu a fost urmată de incendiu. Se consideră paguba provocată de explozie la un rezervor (cazan, conductă, etc.) numai dacă pereţii acestuia sunt fisuraţi în aşa măsură încât are loc o echilibrare bruscă a presiunii dintre interiorul şi exteriorul rezervorului. *Excluderi speciale:* • pagube produse direct sau indirect prin acţiunea dispozitivelor explozive sau armelor de foc; • pagube produse la aparate şi instalaţii care sunt consecinţe ale unei explozii datorate uzurii sau unor defecte de material sau slabei întreţineri. Nu se acoperă în nici un caz obiectul în sine care a explodat.

4. Căderea aparatelor de zbor (aeronave şi vehicule spaţiale)**, a unor părţi ale acestora sau a obiectelor transportate sau impactul cu acestea, cu excepţia dispozitivelor explozive.**

5. Izbirea din exterior.

Acoperire

Varianta A)	**Varianta B)**
Izbirea din exterior, de către autovehicule, altele decât cele aparţinând asiguratului, a clădirii asigurate.	Lovirea de către vehicule terestre care nu aparţin asiguratului, cu excepţia daunelor cauzate de vehicule în mişcare în incinta asigurată.

6. Boom sonic, unda de şoc provocată de avioane.

7. Inundaţii º.

Acoperire

Varianta A)	**Varianta B)**	**Varianta C)**
Daunele produse accidental bunurilor asigurate din următoarele cazuri: - ieşirea din matcă a apelor curgătoare; - ruperea digurilor.	*Definiţie:* acoperirea unei porţiuni de uscat cu o mare cantitate de apă, ca urmare a revărsării peste marginile cursurilor de apă.	Inundaţii şi aluviuni provenind din revărsarea apelor de suprafaţă (curgătoare sau stătătoare) precum şi din precipitaţii atmosferice temporare, inclusiv din topirea zăpezii sau gheţii.

8. Ploaie torențială º. *Acoperire*

Varianta A)	**Varianta B)**	**Varianta C)**
Pagubele produse de curgerea sau acumularea apei de ploaie.	Daunele generate de ploaie torențială inclusiv efectele indirecte ale acesteia.	Pagubele produse de ploaie torențială - efectul direct inclusiv cele cauzate de pătrunderea apei prin spărturile și rupturile provocate acoperișului, pereților, ușilor și ferestrelor prin manifestarea violentă a fenomenelor atmosferice manifestate concomitent cu ploaia torențială.

9. Grindină º. *Acoperire*

Varianta A)	**Varianta B)**
Daunele generate de grindină.	Pagubele produse de grindină - efecte directe.

10. Furtună º. *Acoperire*

Varianta A)	**Varianta B)**	**Varianta C)**
Furtună, vijelie. Se va despăgubi și contravaloarea învelitorii afectate de acestea.	Furtună, uragan, vijelie, tornadă.	Furtună, prin care se înțelege o perturbație atmosferică violentă la care viteza vântului depășește 75km/h**.**

11. Prăbuşire şi/sau alunecare de teren [1].

12. Avalanşe de zăpadă º.

13. *Acoperire*

Varianta A)	**Varianta B)**
Greutatea zăpezii și/sau gheții.	Greutatea stratului de zăpadă sau de gheață ori avalanşe de zăpadă.

14. Căderea accidentală de corpuri (stânci, copaci, stâlpi, etc.) cu excluderea cazurilor în care aceasta a fost provocată:

- cu intenție;
- ca urmare a unor acte răuvoitoare - vandalism (distrugere sălbatică şi nejustificată).

15. Cutremur de pământ º [1]. *Acoperire*

Varianta A)	**Varianta B)**	**Varianta C)**
Cutremur de pământ.	Cutremur de pământ, inclusiv pagube produse de un incendiu sau explozie provocate ca urmare a unui cutremur.	Cutremur de pământ cuprinzând și daunele produse de alunecări de teren sau avalanşe, incendiu sau explozii provocate de cutremur.

Notă:

º *Excluderi speciale.* Nu sunt acoperite pagubele produse de:

- solul slab al fundației (fenomenul de tasare);
- apa freatică;
- creşterea nivelului de apă şi deversarea râurilor şi lacurilor care se ştie că se întâmplă în mod regulat (anual);
- inundații produse în timpul formării unor lacuri de acumulare sau în timpul schimbării artificiale a cursurilor de apă;
- revărsarea apei din sistemul de canalizare;

- lucrările în subteran, prospecțiuni, explorări sau exploatări miniere sau petroliere, tuneluri, cariere de piatră, nisip, pietriş, extracții de argilă;
- infiltrarea apei de ploaie, a grindini sau a zăpezii prin geamuri neînchise, neetanşe sau alte deschizături, în afara cazului în care aceste deschizături sunt produse de riscurile asigurate;
- infiltrarea prin sol în interiorul clădirii a apelor provenite din ploi sau din topirea zăpezii;
- apa pătrunsă în clădire prin acoperiş, datorită proastei izolații, fenomenul de igrasie, condens, mucegai, aburi, îngheț;
- ploi acide;
- neremedierea din culpa asiguratului a unor situații cunoscute generatoare de pagube prin inundare cu apa provenită din ploi, topirea zăpezii sau gheții, precum şi de infiltrarea prin pereți sau plafoane a apei provenind de la instalații sanitare defecte, prost întreținute, uzate, etc.

[1] *Excluderi speciale.*

a) Nu sunt acoperite daunele provocate construcțiilor datorate unor încărcări peste limita de rezistență a acestora;
b) Pentru clădirile care au fost afectate de cutremurele anterioare, asiguratul este obligat să pună la dispoziția societății de asigurare documentația întocmită de către *Comisia de Expertiză Tehnică* cât

şi documentația de execuție a consolidărilor şi reparațiilor efectuate după cutremurul respectiv.

16. Vandalism prin efracție sau tâlhărie [o]. ***Acoperire***

Varianta A)	**Varianta B)**
Vandalism prin efracție sau tâlhărie - fapta persoanei / grupului care pătrunzând în clădirea asigurată devastează elementele constructive ale acesteia.	Pagube produse datorită acțiunii răuvoitoare a unor persoane - vandalism, prin care se înțelege numai paguba materială produsă bunurilor asigurate, cu condiția ca aceste pagube să nu fie acoperite printr-un contract special de asigurare pentru geamuri, oglinzi şi alte bunuri casabile.

17. Terorism [o] - situațiile produse de oameni care stârnesc un climat de violență, teamă şi nesiguranță, prin tulburarea liniştii publice sau de drept prin diverse mijloace de timorare, inclusiv materiale explozive.

18. Riscuri politice [o]. ***Acoperire***

Varianta A)	**Varianta B)**
Riscuri politice (greve şi tulburări civile) şi acțiuni ale unor răuvoitoare.	Riscuri politice (greve, contra-greve, manifestații, tulburări civile), prin care se înțelege numai paguba materială produsă bunurilor asigurate în timpul grevelor, revoltelor, tulburărilor civile (inclusiv spargerea geamurilor cu condiția, ca aceste pagube să nu fie acoperite printr-un contract special de asigurare, pentru geamuri, oglinzi şi alte bunuri casabile). *Excludere specială:* pierdere financiară de orice fel (datorită întreruperii activității sau alte cauze).

Notă:

[o]: *Excluderi speciale***,** paguba cauzată de:
- asigurat sau un membru al familiei acestuia;
- angajații companiei ale cărei clădiri, bunuri sunt asigurate;
- participarea directă a acestora la asemenea acțiuni.

19. Furtul.	*Acoperire*
Varianta A) **I.) Furt,** prin care se convine a acorda despăgubiri pentru pagubele produse de: - furtul prin efracție al bunurilor asigurate comis prin spargerea pereților, acoperișului, tavanelor, ușilor, ferestrelor, duşumelelor sau prin stricarea sau forțarea dispozitivelor de închidere, cu condiția ca uşile exterioare sau căile de acces în localul asigurat să fie încuiate cu dispozitive de închidere, iar încăperile situate la parterul clădirii să aibă toate geamurile apărate cu sisteme de alarmă sau obloane de lemn ori bare de fier sau grilaje de fier încastrate sau încuiate cu dispozitive de închidere, cu excepția cazurilor când acestea sunt acceptate de asigurător; - furtul comis de persoane rămase clandestin în incinta asigurată, cu condiția ca transportarea bunurilor furate să se facă în timp ce incintele asigurate sunt închise cu respectarea condițiilor de siguranță de la punctul anterior; - furtul prin acte de tâlhărie al bunurilor sau furtul comis prin folosirea cheilor originale obținute prin efracție sau prin acte de tâlhărie. **II.) Excluderi speciale:** - furtul simplu; - furt prin înşelătorie; - furt cu întrebuințarea de chei potrivite; - furtul bunurilor aflate în locuri deschise sau în aer liber, pe terase, balcoane, etc.; - acte comise intenționat sau din neglijența gravă de către asigurat, de membri ai familiei sale sau cei care trăiesc şi gospodăresc cu asiguratul sau prepuşii săi; - falsificare, fraudă; - lipsuri la inventar, pierderi, lipsuri datorate greşelilor de contabilitate, erori de calcul sau greşeli făcute cu ocazia inventarelor, sustrageri suferite în timpul orelor de program din cauza neatenției sau neglijenței; - furtul în timpul producerii unor evenimente asigurate (incendii, explozii, alte calamități naturale inclusiv cutremur de pământ). **III.) Suplimentar** se acordă despăgubiri şi pentru: a) pagubele produse încăperilor în care se află bunurile asigurate; b) cheltuieli de curățare şi costuri de înlocuire a încuietorilor avariate.	**Varianta B)** **1.** Se acoperă furtul total sau parțial al conținutului locuinței. Sunt cuprinse, de asemenea şi daunele care eventual vor fi provocate construcției cât şi obiectelor asigurate, de către hoți, în timpul furtului. **2.** Pentru acoperirea furtului trebuie ca: a) bunurile asigurate să se afle în spațiu închis acoperit[15], descris în contractul de asigurare sau anexa la contract. Clădirea trebuie să fie prevăzută cu uşi, ferestre, luminătoare şi eventual alte deschideri ale sale să fie bine protejate; b) furtul să fie produs prin spargere (adică să se fi pătruns cu forța în clădire) sau să fi precedat sau să fie urmat, în mod dovedit, agresiunea sau vre-un act de violență împotriva asiguratului, a membrilor familiei sale sau asupra angajaților săi; c) comiterea furtului în modurile arătate mai sus trebuie să fie atestată în registrul (jurnalul) evenimentelor autorităților de poliție competente, iar asiguratul se obligă să depună la societatea de asigurare dovada înregistrării evenimentului. Altfel spus, asiguratul trebuie să depună plângere împotriva autorilor furtului, chiar dacă sunt necunoscuți şi să depună o copie la societatea de asigurare. **3. Excepțări.** Nu se acoperă: 2.1. Furtul cu cheie (adică prin folosirea cheii normale - pierdute sau furate - a încuietorii) sau cu o dublură a cheii sau cu o cheie fabricată după mulaj. 2.2. Furtul ce s-a înfăptuit, fie şi într-unul dintre modurile acceptate de asigurător, însă asiguratul a neglijat să informeze imediat despre acest lucru autoritățile de poliție competente, în cel târziu 24 de ore de la constatarea acestuia precum şi societatea de asigurare. 2.3. Furtul ce a fost înfăptuit având ca autor - chiar şi moral - sau drept complice orice colocatar sau membru al familiei sau angajat sau ajutor al casei. 2.4. Furtul oricărui tip de bijuterii, precum şi de obiecte ce sunt excluse conform Condițiilor Generale ale contractului de asigurare. 2.5. Furtul ce s-a produs în locuința asigurată ce a rămas nelocuită peste 40 de zile, în afara cazului în care a fost înştiințată anterior, societatea de asigurare încasându-se prima de asigurare suplimentară corespunzătoare.

[15] Pierderile şi daunele care sunt produse bunurilor asigurate ce se găsesc în spații deschise, chiar dacă sunt acoperite; în spații îngrădite; în clădiri apropiate; în dependințe; în barăci; în curtea clădirii indicată în cererea - declarația de asigurare, **nu se acoperă**.

ν Excluderi generale.

1. ***Pagube indirecte***, ca:
- reducerea valorii după reparaţie;
- scăderea preţurilor bunurilor, chiar ca urmare a unei cauze cuprinse în asigurare;
- întârzieri în livrarea bunurilor;
- lipsă de locaţie, de profit;
- întreruperea producţiei;
- nefolosirea bunurilor.

2. ***Pagube produse bunurilor din cauza:***

a) uzurii, fermentaţiei, oxidării, căldurii precum şi cele produse de afumare, pătare, pârlire provenite dintr-o sursă normală de căldură;

b) presiunii mărite sau joasei presiuni a apei;

c) *producerii sau distribuţiei anormale a frigului sau scurgerii lichidului frigorific*[16]*;*

3. Pagube produse de ***erori sau defecte*** deja existente la data intrării în vigoare a poliţei de care asiguratul sau reprezentanţii săi au avut sau nu cunoştinţă;

4. ***Cheltuieli făcute pentru transformarea sau îmbunătăţirea stării bunului*** în comparaţie cu cea dinaintea daunei şi nici cele pentru recondiţionări, reparaţii sau restaurări nereuşite;

5. Culpa gravă *a asiguratului, beneficiarului sau contractantului, reprezentanţilor legali sau a oricăror alte persoane care au acţionat cu ştiinţa acestora*. Se consideră ***culpă gravă***:

a) folosirea focului deschis, inclusiv a unei surse de lumină cu flacără deschisă (chiar apărată de sticlă sau sită) în încăperi în care sunt depozitate sau manipulate produse uşor combustibile (furaje, in, cânepă, bumbac, etc.) produse inflamabile sau uşor inflamabile (ţiţei, benzină, alte derivate petroliere, etc.);

b) aprinderea şi nesupravegherea focului deschis în apropierea locuinţei asigurate;

c) folosirea unor produse uşor inflamabile pentru curăţarea parchetului, duşumelelor, hainelor, etc. sau pentru alte scopuri ori manipularea unor asemenea produse, în aceeaşi încăpere şi în acelaşi timp în care este aprins focul (chiar în sobă, plită sau maşină de gătit), în care arde lumina cu flacără (chiar apărată de sticlă sau sită) sau în care funcţionează reşouri ori radiatoare electrice;

d) fumatul în încăperi în care sunt depozitate produse combustibile ori inflamabile ori în încăperi care sunt folosite pentru manipularea acestora;

e) efectuarea de improvizaţii neautorizate de constructor sau producător;

f) amplasarea clădirilor sau altor construcţii în zone periclitate de calamităţi naturale (inundaţii, prăbuşiri sau alunecări de teren), dacă organele în drept au interzis construirea prin acte publicate sau în comunicări în scris către asigurat, înainte de construire;

6. ***Pagubele consecinţe*** ale războiului (chiar nedeclarat), invaziei, acţiunii unui duşman extern, războiului civil, revoluţiei, revoltei, insurecţiei, rebeliunii, grevei, tulburărilor civile, dictaturii militare, uzurpării de putere, unor persoane răuvoitoare care acţionează în numele sau în legătură cu orice organizaţie politică, conspiraţiei, confiscării, naţionalizării, exproprierii cu forţa, sechestrării, rechiziţionării, distrugerii sau avarierii din ordinul oricărui guvern de drept sau de fapt sau oricărei autorităţi publice, actelor de terorism, vandalism sau sabotaj;

7. ***Pagubele*** rezultate ca urmare a ***influenţei exploziei atomice, radiaţiilor sau infestării radioactive***;

8. ***Pagubele şi cheltuielile generate de poluare*** şi/sau contaminare provocate direct sau indirect.

[16] Chiar dacă sunt cauzate de riscuri acoperite prin contractul de asigurare.

4.1.1.4. Suma asigurată.

Bunurile se asigură pentru sumele declarate de asigurat, sume care nu trebuie să depăşească valoarea reală la data asigurării.

Prin **valoarea reală** a bunurilor la data asigurării se înţelege:

1. la mijloacele fixe şi obiecte de inventar, valoarea din nou[17] (Vn), valoarea de înlocuire, din care se scade uzura (Uz), altfel zis, ***valoarea rămasă*** (Vr).

Vr = Vn - Uz

Uzura se stabileşte în raport cu vechimea, întrebuinţarea şi starea de întreţinere a bunului respectiv.

2. *la mijloacele circulante*, *cu excepţia obiectelor de inventar*, după caz, ***costul***, ***preţul de producţie*** sau ***preţul de achiziţie*** respectiv:

a) *valoarea maximă a stocului existent la un moment dat;*
b) *valoarea medie a stocurilor existente pe perioada asigurării;*
c) *valoarea stocului existent la data încheierii asigurării ajustată periodic pe baza declaraţiei asiguratului.*

3. la *bunuri casnice* ***valoarea rămasă***.

4. pentru *colecţii şi obiecte de artă*: ***valoarea de circulaţie (de piaţă)*** determinată pe bază de cataloage şi/sau expertiză.

5. la valori:
- pentru *bani numerar*, ***valoarea nominală***;
- pentru *platină, aur, argint în stare neprelucrată, bunuri de platină, aur, argint, bijuterii, perle, pietre preţioase* şi altele asemenea: ***preţul pieţei*** determinat de cataloage şi/sau expertiză.

La stabilirea sumei asigurate nu se include valoarea terenului aferent construcţiei.

Pe durata asigurării, sumele asigurate pot fi majorate, reevaluate sau indexate, cu plata corespunzătoare a primelor de asigurare[18].

Sumele asigurate evidenţiate în polița de asigurare fără a se specifica valuta sunt considerate a fi în lei.

Suma asigurată poate fi stabilită în lei sau într-o valută agreată de părţi.

4.1.1.5. Prima de asigurare.

1. Este suma obţinută prin înmulţirea valorii asigurate cu cota tarifară de primă anuală.

Cotele tarifare sunt diferenţiate pe:

a) obiectul asigurat:
- clădiri;
- conţinutul acestora.

b) tipul de poliță subscris, iar

la *polița completă* sau *toate riscurile* pe zone seismice:
- zona 0: judeţele Satu-Mare, Maramureş, Bistriţa, Bihor, Sălaj, Cluj, Mureş, Arad, Hunedoara, Alba.
- zona 1: judeţele Caraş-Severin, Mehedinţi, Gorj, Vâlcea, Sibiu, Braşov, Covasna, Harghita, Suceava, Botoşani, Neamţ, Iaşi, Ialomiţa, Călăraşi, Timiş, Tulcea;
- zona 2: judeţele Dolj, Olt, Argeş, Teleorman, Dâmboviţa, Prahova, Giurgiu, Buzău, Vrancea, Brăila, Galaţi, Bacău, Vaslui, Constanţa, mun. Bucureşti.

[17] Costul construirii, producerii sau achiziţionării bunului respectiv sau al unui bun similar din punct de vedere al parametrilor funcţionali şi constructivi, la preţurile uzuale de piaţă.
[18] În Condiţiile Generale de asigurare se va indica şi modalitatea, de exemplu prin raportare la rata inflaţiei, comunicată de către Comisia Naţională de Statistică sau prin raportare la devalorizarea leului faţă de USD sau Euro.

c) grupe de vechime,

spre exemplu în condiţiile de asigurare ale S.C. "ARDAF" S.A. sunt 4 grupe:
- › 77 înseamnă că anul construcţiei clădirii este după 1977 exclusiv;
- ‹ 77 înseamnă că anul construcţiei clădirii este înainte de 1977 inclusiv;
- 40-77 înseamnă că anul construcţiei clădirii este între 1940 şi 1977;
- ‹ 40 înseamnă că anul construcţiei clădirii este înainte de 1940 exclusiv.

2. La asigurările încheiate pe o perioadă de un an, la cererea asiguratului plata primelor de asigurare poate fi efectuată şi în mod eşalonat în rate subanuale[19].

3. Asigurătorul nu are obligaţia de a aminti asiguratului scadenţa obligaţiilor de plată.

4. Prima de asigurare se achită în aceeaşi valută în care a fost stabilită suma asigurată.

5. Unii asigurători pentru plata integrală a primei de asigurare acordă o reducere.

6. Potrivit condiţiilor de asigurare ale unor societăţi se acordă reduceri de primă în anii următori primului an de asigurare dacă nu au fost plătite despăgubiri sau nu se datorează de păgubiri şi asigurarea se reînnoieşte pentru aceleaşi bunuri.

Spre exemplu: S.C. "ASIROM" S.A. acordă reduceri de prime astfel:
- în anul al 2 lea de 10%;
- în anul al 3 lea de 25%;
- în anul al 4 lea şi următorii de 30%.

4.1.1.6. Perioada de asigurare.

Polița de asigurare se încheie pe durata de 1 an de la data intrării ei în vigoare. La unele societăţi de asigurare polița se poate încheia şi pe durate subanuale[20], dar se precizează o perioadă minimă de o lună. Perioada de asigurare pentru asigurările suplimentare este inclusă în perioada de asigurare a contractului inițial.

4.1.1.7. Teritoriul acoperit.

Asigurarea este valabilă pentru bunurile (de felul celor descrise anterior) aflate pe teritoriul României.

4.1.2. Mecanismul derulării asigurării.

4.1.2.1. Încheierea asigurării.

Asigurarea se consideră încheiată numai prin încasarea primei de asigurare sau a celei dintâi rate de primă şi emiterea poliţei de asigurare. Pentru a încheia o asigurare este necesară parcurgerea următoarelor etape:
1. agentul prezintă potenţialului asigurat oferta de asigurare;
2. în cazul acceptării acestei oferte se trece la completarea de către asigurat a Cererii de Asigurare;
3. se completează de către agentul de asigurare polița (autocopiativă) şi se semnează de către asigurat;
4. originalul poliţei rămâne la asigurat, iar copia se returnează societăţii de asigurare;
5. datele din Cerea de Asigurare completată se introduc în baza de date a sucursalei asigurătorului pe raza căreia se află bunurile asigurate.

[19] În cazul contractelor de asigurare încheiate pe o perioadă mai mică de un an, dar nu mai puţin de o lună, primele de asigurare se calculează potrivit procedeului "pro rata temporis", în funcţie de numărul de zile cuprinse în asigurare.
[20] Regulamentele de asigurare prevăd o durată minimă, spre exemplu 3 luni, în cazul S.C. "ARDAF" S.A.

4.1.2.2. Răspunderea asigurătorului.

1. ***se declanşează*** - variante potrivit condiţiilor asigurătorilor:

a) începând cu data fixată în poliţă, dar în nici un caz înainte de orele 24^{oo} ale zilei în care s-a plătit prima sau după caz cea dintâi rată şi s-a încheiat contractul de asigurare;
b) după 24 de ore de le expirarea zilei în care s-a achitat prima de asigurare şi s-a emis polița.

2. încetează:

a) la ora 24^{oo} a ultimei zile a perioadei de asigurare;
b) la epuizarea termenelor de păsuire acordate de la scadenţele stabilite (15 zile[21], 30 de zile[22], 60 de zile[23]): "contractul de asigurare se consideră reziliat de drept fără punere în întârziere sau altă somaţie";
c) în cazul înstrăinării bunului asigurat în afara cazului în care asigurătorul şi-a dat acordul expres pentru continuarea răspunderii;
d) în urma expertizei tehnice se constată dauna totală a bunurilor asigurate;
e) în situaţia denunţării unilaterale a contractului de asigurare sau rezilierii acestuia.

4.1.2.3. Obligaţiile asiguratului.

1. ***Înaintea intrării în vigoare a asigurării şi în timpul derulării acesteia:***

a) să răspundă în scris la chestionarele asigurătorului cu privire la împrejurările esenţiale, referitoare la risc, pe care le cunoaşte;
b) să informeze societatea de asigurare despre încheierea unei asigurări cu un alt asigurător pentru aceleaşi bunuri şi acelaşi risc aferent aceleaşi durate asigurate;
c) dacă împrejurările esenţiale privind riscul, aşa cum au fost declarate de asigurat, se modifică în cursul valabilităţii contractului, să comunice în scris asigurătorului schimbarea, imediat ce a cunoscut-o urmând ca prima să fie ajustată corespunzător dacă este cazul;
d) să plătească primele de asigurare în cuantumul şi la termenele prevăzute în contractul de asigurare. Dovada plăţii primelor revine asiguratului, înscrisul constatator fiind chitanţa, ordinul de plată sau alt document probator al plăţii, iar cel final fiind poliţa de asigurare în care se menţionează plata primei;
e) să întreţină bunul asigurat în bune condiţii şi să ia toate măsurile necesare în scopul prevenirii riscului asigurat;
f) să nu facă şi/sau să nu permită modificări care ar duce la mărirea riscului, cu excepţia cazului în care continuarea asigurării este confirmată în scris de asigurător;
g) să permită reprezentanţilor asigurătorului să verifice modul în care bunul asigurat este întreţinut, ori de câte ori aceştia consideră că este necesar;
h) să se conformeze recomandărilor făcute de asigurător privind măsurile de prevenire a daunelor cu ocazia inspecţiilor de risc;
i) să solicite acordul asigurătorului pentru continuarea asigurării în situaţia înstrăinării bunului asigurat;
j) să ţină evidenţa bunurilor asigurate în conformitate cu dispoziţiile legale, astfel încât să fie exclusă posibilitatea pierderii sau distrugerii evidenţelor împreună cu bunurile asigurate.

2. În cazul producerii evenimentului asigurat:

a) să înştiinţeze deîndată unităţile de pompieri, poliţia sau alte organe de cercetare abilitate prin lege cele mai apropiate de locul producerii evenimentului asigurat,

[21] S.C. Allianz Ţiriac S.A., S.C. Asiban S.A.
[22] S.C. Ardaf S.A., S.C. Omniasig S.A., S.C. Astra S.A.
[23] S.C. Asirom S.A.

cerând întocmirea de acte cu privire la cauzele şi împrejurările producerii evenimentului, precizarea eventualilor vinovaţi şi pagubele provocate;

b) să ia, potrivit cu împrejurările măsuri pentru limitarea pagubei, salvarea bunurilor asigurate, păstrarea şi paza bunurilor rămase şi pentru prevenirea degradării ulterioare;
c) să înştiinţeze în scris asigurătorul despre producerea evenimentului asigurat în[24]:
- 24 de ore de când a luat cunoştinţă de evenimentul generator de daună;
- maximum 48 de ore de la producerea acestuia;
- maximum 2 zile lucrătoare de la realizarea riscului asigurat.

d) să păstreze starea de fapt existentă în urma producerii evenimentului asigurat, în afara măsurilor ce se impun la lit. b);
e) să permită asigurătorului să facă investigaţii cu privire la cauza şi mărimea pagubei şi la mărimea despăgubirii pe care o are de plătit;
f) să pună la dispoziţia asigurătorului toate actele întocmite de organele competente şi cele necesare pentru verificarea existenţei bunurilor şi a valorii lor în vederea stabilirii dreptului de despăgubire (registre contabile, facturi, etc. cerute de asigurător, experţii sau împuternicii acestuia).
g) să ia toate măsurile pentru conservarea dreptului de regres al asigurătorului şi în mod deosebit, trebuie:
- să se abţină de la orice recunoaştere faţă de terţi a responsabilităţii în cazul evenimentului asigurat;
- să se abţină de la încheierea oricărei tranzacţii, de la renunţarea la drept sau de la încasarea oricărei despăgubiri fără acordul scris al asigurătorului;
- să îndeplinească toate actele legate de procedura judiciară şi/sau extrajudiciară necesare pentru exercitarea dreptului de regres cerut de asigurător;

h) să facă dovada (proba) interesului asigurat cu privire la bunurile asigurate;
i) să nu recurgă la nici o reparaţie a bunurilor afectate şi în general să nu recurgă la nici o schimbare a spaţiului asigurat fără acordul societăţii de asigurare.

În cazul în care polița este semnată de un contractant acesta trebuie să respecte obligaţiile care derivă din poliţă. Asiguratului / Beneficiarului îi este opozabilă neîndeplinirea de către contractant a obligaţiilor asumate prin poliţă.

4.1.2.4. Constatarea şi evaluarea pagubei, stabilirea şi plata despăgubirilor.

1. Constatarea şi determinarea pagubei se face de asigurător direct sau prin împuterniciţi împreună cu asiguratul sau împuterniciţii săi, inclusiv prin experţi dacă s-a convenit în acest mod de cele două părţi.
2. Rezultatele se înscriu în procesul-verbal de constatare a daunei.
3. Cuantumul pagubei (Pg) se calculează în funcţie de specificul daunei:

a) în caz de **<u>daună totală</u>**[25]este valoarea reală (VR) a bunurilor la data producerii riscului asigurat, din care se scade, după caz, valoarea la aceeaşi dată a resturilor (R) ce se mai pot întrebuinţa sau valorifica:

Pg = VR - R

b) în caz de **<u>daună parţială</u>**[26] reprezintă costul reparaţiei părţilor componente sau pieselor avariate ori costul de înlocuire, recondiţionare sau restaurare[27] (Vdev[28])

[24] Variante potrivit condiţiilor de asigurare ale principalilor asigurători.
[25] Prin ***daună totală*** se înţelege *pierderea sau distrugerea în întregime a bunurilor sau în aşa mod încât refacerea prin reparare, înlocuire, recondiţionare sau restaurare a părţilor componente sau pieselor avariate nu mai este posibilă sau costul acestora depăşeşte valoarea asigurată (Sa) la data producerii evenimentului asigurat.*
[26] Prin ***daună parţială*** se înţelege avarierea bunurilor în aşa fel încât acestea se pot reface ori mai pot fi folosite prin repararea părţilor componente sau a pieselor avariate ori prin înlocuirea, recondiţionarea sau restaurarea lor.
[27] La stabilirea cuantumului pagubei se consideră preţurile uzuale de piaţă. Acestea nu include adaosuri pentru munca prestată în regim excepţional, spre exemplu: adaosuri datorate muncii în regim de ore suplimentare, zile libere sau sărbători legale, transport rapid sau aerian, alte prestaţii în regim de urgenţă.
[28] Valoarea devizului de reparaţii.

din care se scade o uzură (Uz) stabilită în funcție de vechime, stare de conservare, folosință şi de alți factori similari. Din valoarea rezultată se mai scade valoarea la data producerii riscului asigurat a eventualelor resturi care se mai pot întrebuința sau valorifica (R):

Pg = Vdev - Uz - R

4. La avarierea unui ansamblu sau subansamblu, la calculul cuantumului daunei se ia în considerare numai înlocuirea părților componente care au fost avariate, chiar dacă în cadrul reparației se înlocuieşte întregul ansamblu sau subansamblu. Părțile componente sau piesele avariate se pot înlocui numai dacă valoarea reparațiilor egalează sau depăşeşte valoarea reală a acestora, ori dacă procesele tehnologice existente nu permit reparația.

5. Asigurătorul nu despăgubeşte taxele suportate de asigurat în străinătate sau în România şi pe care acesta are dreptul să le recupereze conform legii (exemplu: TVA, etc.).

6. La producerea unei pagube pentru care s-a formulat o cerere de despăgubire, asigurătorul sau orice altă persoană autorizată de acesta, poate, fără a-şi afecta drepturile decurgând din contract sau a-şi mări responsabilitatea care-i revine:
- să preia şi să mențină controlul asupra bunurilor;
- să administreze în mod rezonabil conservarea acestor bunuri.

Bunurile preluate aflate sub controlul sau în administrarea asigurătorului nu pot fi abandonate de asigurat în favoarea societății de asigurare.

7. În determinarea sumei de despăgubit se include şi:
a. pagubele produse de avarii sau distrugeri prilejuite de măsurile de salvare luate în timpul producerii evenimentului asigurat;
b. cheltuielile ocazionate de efectuarea lucrărilor de curățare a locului unde s-a produs paguba (ridicarea molozului, aluviunilor, etc.) dacă sunt necesare în urma unor daune produse din cauze cuprinse în asigurare.

Dar, toate, în limita unui procent din suma asigurată (5%, 10%) şi uneori condițiile de asigurare prevăd şi un plafon valoric (200 lei sau 500 lei).

8. Despăgubirea nu poate depăşi suma la care s-a făcut asigurarea, nici cuantumul pagubei şi nici valoarea reală a bunurilor din momentul producerii riscului asigurat.

9. Despăgubirea se va stabili în funcție de sistemul de acoperire prevăzut în condițiile de asigurare.

Astfel,
a) în cazul acoperirii limitate cu franşiză deductibilă pe eveniment, asigurătorul nu va fi răspunzător şi nu va despăgubi franşiza (care urmează să fie suportată de către asigurat de fiecare dată când se produce evenimentul asigurat). În plus, condițiile unor asigurători prevăd: "în cazul în care pe polița de asigurare este menționat la franşiză un procent, fără explicitarea bazei de calcul, acest procent se consideră întotdeauna a fi din suma asigurată totală";
b) dacă în momentul producerii evenimentului asigurat valoarea reală a bunului asigurat depăşeşte suma asigurată, la stabilirea despăgubirii, cuantumul daunei se reduce proporțional, corespunzător raportului dintre suma asigurată şi valoarea reală a bunului la data producerii evenimentului asigurat;
c) în cadrul sistemului acoperirii primului risc, în limita sumei asigurate, respectiv sumei asigurate rămase, pagubele pot fi acoperite integral.

10. În cazul în care, la data daunei, asiguratul nu are achitată integral prima de asigurare, asigurătorul are dreptul de a reține din despăgubirea cuvenită ratele de primă datorate până la sfârşitul perioadei de asigurare.

11. În situația în care asigurarea aceluiaşi risc este repartizată între mai mulți asigurători în cote determinate (coasigurare) fiecare dintre aceştia este "ținut" să

plătească despăgubirea numai proporţional cu cota respectivă, chiar dacă polița este unică şi semnată de toți asigurătorii.

12. În cazul asigurărilor multiple dacă totalul despăgubirilor care ar trebui plătite în conformitate cu toate contractele de asigurare depăşeşte valoarea pagubei, asigurătorul va plăti numai o parte a despăgubirii. Ea rezultă din repartizarea proporţională a despăgubirilor datorate de către toți asigurătorii, fiind exclusă orice responsabilitate solidară, astfel încât, despăgubirea totală plătită asiguratului să nu depăşească valoarea daunei.

13. După fiecare pagubă, suma asigurată se micşorează cu începere de la data producerii evenimentului asigurat pentru restul perioadei asigurate, cu suma cuvenită drept despăgubire, asigurarea continuând pentru suma rămasă[29].

14. La cererea expresă a asiguratului, asigurătorul poate să acorde avansuri din despăgubire pe baza unui deviz antecalcul întocmit pe baza prețurilor de catalog şi a tarifelor de manoperă la data producerii evenimentului asigurat, dar numai ca urmare a unei daune deja constatate.

15. Termenul în care se face plata despăgubirii diferă de la un asigurător la altul, cele mai uzuale formulări sunt:

a) 15 zile de la data furnizării întregii documentații cerute de asigurător;
b) 30 de zile de la data încheierii instrumentării dosarului de daună;
c) 90 de zile de la data producerii evenimentului generator de daună.

Excepție face riscul de furt, caz în care plata se va efectua după cel puțin 30 de zile, 60 de zile, 90 de zile de la data producerii riscului asigurat, cu condiția primirii raportului oficial al organelor de cercetare (poliție, procuratură) privind stadiul investigațiilor sale.

16. Asigurătorul este îndreptățit să amâne plata despăgubirii dacă, în legătură cu paguba, a fost deschisă împotriva asiguratului o anchetă de către poliție sau o procedură penală până la finalizarea anchetei, respectiv a anchetei penale.

17. În cazul contractelor de asigurare care au ca obiect bunuri ipotecate sau gajate în favoarea unui creditor, polița fiind cesionată de către asigurat creditorului, în caz de daună, despăgubirea va fi plătită direct creditorului, respectiv, până la concurența valorii dreptului său, înştiințând în scris asiguratul despre aceasta, iar asiguratului i se achită numai diferența. Cu acordul expres al creditorului, despăgubirea poate fi acordată asiguratului.

18. Despăgubirea cuvenită se plăteşte:

a. pentru polițele la care prima de asigurare a fost plătită în lei, despăgubirea se plăteşte în lei.
   În situația în care documentele de plată sunt în valută despăgubirea cuvenită se va determina prin aplicarea cursului valutar de referință din ziua încheierii instrumentării dosarului de daună; dacă depunerea tuturor documentelor s-a efectuat în termenul prevăzut în condițiile de asigurare.
   În cazul depăşirii acestui termen despăgubirile se vor calcula în funcție de cursul valutar de referință valabil la ultima zi a termenului;
b. pentru polițele la care prima a fost plătită în valută:

- pentru cazul daunei totale despăgubirea se achită în aceeaşi valută sau altă valută agreată de părți;
- pentru cazul daunei parțiale despăgubirea se achită în valută pentru facturile în valută, respectiv în lei pentru facturile în lei.

19. Dreptul la despăgubire în caz de daună aparține asiguratului, iar contractantul nu poate exercita acest drept, chiar dacă se află în posesia poliței, cu excepția cazului în care este împuternicit în acest sens de asigurat.

[29] Prima de asigurare pentru aceeaşi perioadă rămâne neschimbată.

20. Condițiile de asigurare prevăd că prin plata despăgubirii se sting orice pretenții ale asiguratului sau după caz beneficiarului, față de asigurător, în legătură cu dauna respectivă.

21. Dreptul de a ridica pretenții față de asigurător privind achitarea despăgubirii se stinge în termen de 2 ani din momentul naşterii acestui drept.

22. Litigiile apărute între părți se rezolvă prin conciliere între părți, pe cale amiabilă, arbitraj sau în cazuri în care acest lucru nu este posibil de către instanțele de judecată competente din România.

4.2. Asigurarea obligatorie a locuințelor împotriva cutremurelor, alunecărilor de teren sau inundațiilor

4.2.1. Elementele tehnice ale asigurării.

4.2.1.1. Subiecții asigurării.

I.) Asigurații – beneficiarii polițelor de *protecție împotriva dezastrelor naturale (PAD):* **persoane fizice şi juridice obligate**, prin *Legea nr. 260/2008 privind asigurarea obligatorie a locuințelor împotriva cutremurelor, alunecărilor de teren sau inundațiilor*[30], să îşi asigure împotriva dezastrelor naturale toate construcțiile cu destinație de locuință, din mediul urban sau rural, aflate în proprietatea acestora şi înregistrate în evidențele organelor fiscale[31].

Mențiuni:

a) Obligația încheierii contractelor de asigurare *a locuințe*lor *aflate în proprietatea statului sau a unităților administrativ-teritoriale* revine **persoane**lor ori **autorităților desemnate**, în condițiile legii **să** le **administreze**[32]**.**
b) În cazul *locuințe*lor care fac *obiectul unor contracte de leasing financiar*, încheierea contractului de asigurare este în sarcina **locator**ului[33].
c) În cazul **persoane**lor **fizice beneficiare de ajutor social**, prima obligatorie se suportă din *buget*e *locale*, pe seama sumelor defalcate din venituri ale bugetului de stat[34].

II.) Asigurătorii. Contractul de asigurare obligatorie a locuințelor se încheie numai cu asigurătorii **autorizați** pentru desfăşurarea activității de asigurare, în conformitate cu prevederile Legii nr. 32/ 2000 privind activitatea de asigurare şi supravegherea asigurărilor, cu modificările şi completările ulterioare, şi care îndeplinesc cumulativ următoarele condiții[35]:

1. sunt **autorizați pentru subscrierea riscurilor de incendiu şi alte calamități naturale** prevăzute în anexa nr.1, lit. B clasa 8, la Legea nr. 32/ 2000, cu modificările şi completările ulterioare;
2. sunt **autorizați pentru subscrierea riscurilor de catastrofe naturale**, potrivit Ordinului preşedintelui CSA nr. 4/2002 pentru punerea în aplicare a Normelor prudențiale privind acoperirea riscurilor de catastrofe naturale;
3. sunt **acționari ai Pool-ului de Asigurare împotriva Dezastrelor Naturale** (PAID)[36];

[30] Publicată în Monitorul Oficial, Partea I nr. 757 din 10/11/2008.
[31] Art. 3, alin. (1) din Legea nr. 260/ 2008.
[32] Art. 3, alin (2) din Legea nr. 260/ 2008.
[33] Art. 3, alin (3) din Legea nr. 260/ 2008.
[34] Art. 3, alin (4) din Legea nr. 260/ 2008.
[35] Art. 1, alin. (1) din Anexa la Ordinul nr. 23/ 2008 pentru punerea în aplicare a Normelor privind autorizarea asigurătorilor pentru încheierea asigurării obligatorii a locuințelor împotriva cutremurelor, alunecărilor de teren sau inundațiilor, publicat în Monitorul Oficial , Partea I nr. 3 din 05/ 01 /2009.
[36] Art. 3, alin (6) din Legea nr. 260/ 2008.

4. **nu** se află într-o situaţie de **redresare financiară sau faliment** prevăzută de legislaţia specială din domeniul asigurărilor;
5. **nu** li s-au **limitat sau interzis operaţiunile** şi nici **nu** li **s-a retras autorizaţia**[37];
6. dispun de o **reţea teritorială** formată dintr-o **unitate**, **sucursală** ori **agenţie** înregistrată la Oficiul Naţional al Registrului Comerţului în fiecare judeţ şi în municipiul Bucureşti, cu excepţia judeţului Ilfov, sau *cel puţin un contract de mandat cu un intermediar în asigurări persoană juridică* care să îi reprezinte în teritoriu pentru activitatea de încheiere a asigurărilor obligatorii pentru locuinţe.
7. pentru fiecare unitate teritorială pe care o deţin dispun de **personal specializat** pentru **activitatea de constatare şi evaluare a daunelor**, precum **şi pentru activitatea de plată a despăgubirilor**, în baza unui *contract individual de muncă* sau a unui *contract de mandat*;
8. dispun, atât pentru sediul central, cât şi pentru subunităţi, de:

a) **dotare cu tehnică de calcul** şi **software** adecvate şi
b) de **personal** care să permită **contractarea asigurării obligatorii a locuinţelor**,
c) ţinerea unei **evidenţe detaliate** privind *încheierea, derularea şi încetarea asigurării, daunele plătite şi rezervele constituite* şi transmiterea în format electronic a acestor informaţii către baza de date administrată de PAID;

Menţiuni:

1. Asigurătorii care au fost autorizaţi de CSA **să încheie asigurarea obligatorie a locuinţelor pot** desfăşura această activitate **prin intermediari** numai **la**[38]:

a) *sediile principale* sau *secundare ale asigurătorilor*, ori, după caz, *ale agenţilor de asigurare – persoane juridice* sau ale *agenţilor de asigurare subordonaţi*;
b) *sediile principale* sau *secundare ale brokerilor de asigurare* şi/sau de reasigurare ori, după caz, ale *asistenţilor în brokeraj persoane juridice*;
c) *sediile principale* sau *secundare ale asiguraţilor* ori *a potenţialilor asiguraţi persoane juridice*;
d) *domiciliul* sau, după caz, *reşedinţa asiguraţilor* ori *a potenţialilor asiguraţi persoane fizice*;
e) *domiciliul* sau, după caz, *reşedinţa agenţilor de asigurare* ori *asistenţilor în brokeraj persoane fizice*.

2. Condiţiile pentru încheierea asigurării obligatorii a locuinţelor, prezentate mai sus, trebuie **îndeplinite pe toată perioada de valabilitate a autorizării** de către asigurătorii autorizaţi pentru încheierea acestei asigurări.

3. Asigurătorii care au fost autorizaţi să încheie asigurarea obligatorie a locuinţelor **îşi asumă răspunderea pentru toate poliţele de asigurare împotriva dezastrelor naturale (PAD), distribuite intermediarilor, inclusiv pentru erorile sau omisiunile de redactare a poliţelor[39].**

III.) În baza art. 25, alin. (1) din Legea nr. 260/ 2008 pentru gestionarea asigurării obligatorii împotriva dezastrelor naturale a locuinţelor se constituie societatea comercială de asigurare-reasigurare denumită **Pool de Asigurare împotriva Dezastrelor Naturale – PAID**, prin asocierea societăţilor de asigurare autorizate să încheie asigurări obligatorii pentru locuinţe.

PAID are următoarele atribuţii:

a) tipăreşte **poliţa de asigurare împotriva dezastrelor naturale (PAD);**
b) **contractează reasigurarea**;
c) îndeplineşte **funcţia de centru de coordonare a activităţii de constatare a prejudiciilor** rezultate în urma producerii unui dezastru natural, desfăşurată de societăţi de asigurări autorizate.

[37] Conform art. 39 din Legea nr. 32/ 2000 cu modificările şi completările ulterioare din ultimii 2 ani.
[38] Art. 1, alin. (1), litera i) din Anexa la Ordinul nr. 23/ 2008 pentru punerea în aplicare a Normelor privind autorizarea asigurătorilor pentru încheierea asigurării obligatorii a locuinţelor împotriva cutremurelor, alunecărilor de teren sau inundaţiilor, publicat în Monitorul Oficial , Partea I nr. 3 din 05/ 01 /2009.
[39] Art. 1, alin. (3), din Anexa la Ordinul nr. 23/ 2008 pentru punerea în aplicare a Normelor privind autorizarea asigurătorilor pentru încheierea asigurării obligatorii a locuinţelor împotriva cutremurelor, alunecărilor de teren sau inundaţiilor, publicat în Monitorul Oficial , Partea I nr. 3 din 05/ 01 /2009.

În ce priveşte statutul de societate de asigurare-reasigurare, activitatea **PAID este supusă şi reglementării CSA**.

Pentru îndeplinirea atribuţiilor sale PAID va emite, cu avizul CSA, *regulamente* privind:
a) *organizarea şi funcţionarea societăţii*;
b) *relaţia dintre societăţile de asigurare autorizate şi PAID*;
c) *fluxurile financiare*;
d) *fluxurile informaţionale*;
e) *alte aspecte* considerate a fi necesare pentru funcţionarea societăţii.

Societăţile de asigurare autorizate să încheie asigurări obligatorii pentru locuinţe sunt acţionari la PAID, iar **un acţionar poate deţine cel mult 15%** *din acţiunile PAID* sau *din drepturile de vot în cadrul adunării generale a acţionarilor*. PAID va plăti acţionarilor dividende din profit, dacă acesta există, pentru capitalul vărsat la constituirea acestuia.

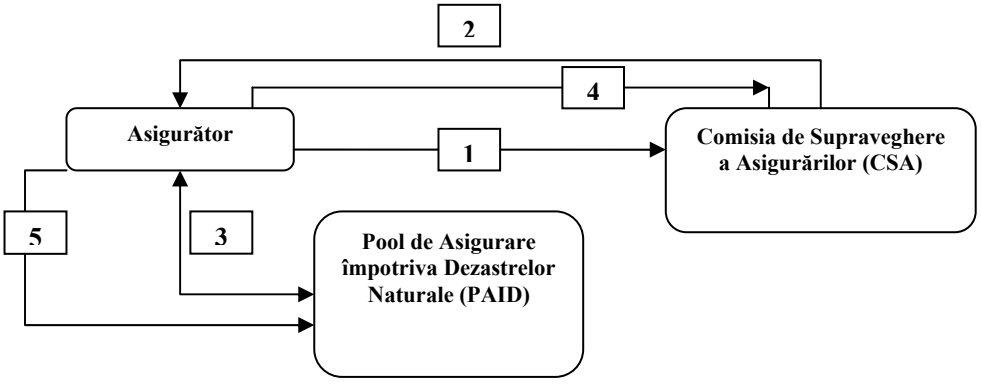
Pe lângă **organele statutare** şi de cele **de conducere** ale PAID, din care fac parte reprezentanţi ai CSA se constituie un **consiliu consultativ**, în care se discută deciziile PAID şi care poate formula propuneri privind activitatea desfăşurată de PAID, având în componenţă:
a) un reprezentant al Ministerului Dezvoltării Regionale şi Locuinţei;
b) un reprezentant al Ministerului Administraţiei şi Internelor;
c) un reprezentant al Ministerului Finanţelor Publice;
d) câte un reprezentant al următoarelor structuri asociative: Asociaţia Comunelor din România, Asociaţia Oraşelor din România, Asociaţia Municipiilor din România;
e) câte un reprezentant al ligilor legal constituite ale asociaţilor de proprietari.
Reprezentanţii sunt desemnaţi prin ordine ale conducătorilor instituţiilor respective.

Conducerea executivă a PAID se exercită de un *director general* şi de un *director general adjunct*.

Disponibilităţile PAID pot fi plasate:
a) la instituţii de credit,
b) în instrumente ale pieţei monetare,
c) în titluri de stat sau
d) obligaţiuni municipale ori în alte instrumente financiare[40].

Procedura de obţinere a autorizaţiei de subscriere a contractelor PAD.

Figura nr. 4.2.a.



[40] În conformitate cu prevederile Legii nr. 32/ 2000, cu modificările şi completările ulterioare.

1. În vederea autorizării pentru încheierea asigurării obligatorii a locuinţelor, **asigurătorii trebuie să depună o cerere la CSA, împreună cu o documentaţie care cuprinde următoarele**:

i. *documentaţia din care să rezulte îndeplinirea condiţiilor* prezentate mai sus[41];

ii. *lista unităţilor teritoriale* ale asigurătorului şi/sau a sediilor aparţinând persoanelor juridice, cu care asigurătorul are încheiate contracte de mandat pentru desfăşurarea activităţilor *de încheiere* a asigurărilor obligatorii pentru locuinţe, *de constatare şi evaluare a daunelor*, precum şi pentru activitatea *de plată a despăgubirilor*, însoţite de actele doveditoare, eliberate de Oficiul Naţional al Registrului Comerţului, care atestă existenţa acestor unităţi teritoriale şi de contractele de intermediere;

iii. pentru fiecare unitate teritorială pe care o deţin se prezintă, sub semnătura conducătorului societăţii*, lista personalului specializat în activitatea de constatare şi evaluare a daunelor, structura de lucru necesară efectuării plăţilor de despăgubiri*, precum şi alte informaţii utile, centralizate;

iv. *declaraţia conducătorului societăţii, precum şi a compartimentului de specialitate, cu privire la îndeplinirea condiţiilor solicitate;* în cazurile în care activitatea de încheiere a asigurării obligatorii a locuinţelor se desfăşoară şi prin intermediari autorizaţi, documentaţia va cuprinde în completare şi copiile declaraţiilor intermediarilor privind îndeplinirea condiţiilor cerute pentru zonele în care asigurătorul nu deţine unităţi proprii[42].

2. **Cererile de autorizare însoţite de documentaţia aferentă, se soluţionează în termen de 30 de zile de la înregistrarea acestora la registratura CSA.**

Dacă în urma analizării documentaţiei depuse rezultă că aceasta nu respectă cerinţele, CSA poate dispune respingerea sau amânarea deciziei de acordare a autorizaţiei, până la clarificarea tuturor aspectelor relevante.

3. **Asocierea în cadrul Pool-ului de Asigurare împotriva Dezastrelor Naturale (PAID).**

4. **Transmiterea de către asigurătorii autorizaţi,** în termen de 30 de zile de la data autorizării a copiilor documentelor care atestă asocierea la PAID, inclusiv extrasul din hotărârea adunării generale a acţionarilor sau, după caz, a consiliului de administraţie, precum şi dovada privind vărsarea integrală a capitalului social.

5. **Asigurătorii** care eliberează PAD **au obligaţia de a transmite** către baza de date administrată de **PAID** prin sistem informatic, utilizând un mediu de comunicare electronică:

a) **informaţii complete** privind poliţele de asigurare încheiate direct sau prin intermediari;

b) **data de încetare a valabilităţii sau de reziliere a documentelor de asigurare** precum şi

c) **informaţii cu privire la prejudiciile înregistrate** ca urmare a unor dezastre naturale produse pe parcursul derulării contractului de asigurare.

4.2.1.2. Obiectul asigurat:

locuinţa, locuinţa socială, locuinţa de serviciu, locuinţa de intervenţie, locuinţa de necesitate, locuinţa de protocol, casă de vacanţă.

În cazul locuinţelor situate în condomii, a locuinţelor aflate în coproprietate, prin locuinţă se înţelege atât spaţiile aflate în proprietatea exclusivă, cât şi cota-parte din coproprietatea indiviză asupra spaţiilor şi a elementelor de construcţii comune. Asigurarea obligatorie PAD se va încheia pentru fiecare locuinţă în parte.

[41] Art. 1, alin. (1) din Anexa la Ordinul nr. 23/ 2008 pentru punerea în aplicare a Normelor privind autorizarea asigurătorilor pentru încheierea asigurării obligatorii a locuinţelor împotriva cutremurelor, alunecărilor de teren sau inundaţiilor, publicat în Monitorul Oficial , Partea I nr. 3 din 05/ 01 /2009.

[42] Art. 1, alin. (2), litera d) din Anexa la Ordinul nr. 23/ 2008 pentru punerea în aplicare a Normelor privind autorizarea asigurătorilor pentru încheierea asigurării obligatorii a locuinţelor împotriva cutremurelor, alunecărilor de teren sau inundaţiilor, publicat în Monitorul Oficial , Partea I nr. 3 din 05/ 01 /2009.

Locuinţele sunt clasificate după tipul constructiv în:

1. tip A – construcţia cu structura de rezistenţă din beton armat sau metal şi cu pereţi exteriori din piatră, cărămidă arsă, beton, cu sau fără cadre de beton armat, lemn şi alte materiale asemănătoare rezultate în urma unui tratament chimic;
2. tip B - construcţia din cărămidă nearsă, vălătuci, chirpici, pământ bătut şi alte materiale asemănătoare, nesupuse unui tratament termic sau chimic, cu pereţi , acoperite cu stuf, paie, trestie sau coceni.
   Încadrarea pe tipuri locuinţe a locuinţelor care prezintă în acelaşi timp elemente specifice atât tipului A, cât şi tpului B se face după criteriul ponderii materialelor de construcţie[43].

Nu intră sub incidenţa obligativităţii asigurării **anexe**le, **dependinţe**le care nu sunt legate structural de clădirea în care este situată locuinţa asigurată, precum şi **bunurile din interiorul locuinţei**.

4.2.1.3. Riscurile asigurate:

dezastre naturale – **cutremurele de pământ, alunecările de teren sau inundaţii, ca fenomene naturale,** cu efectele directe sau indirecte ale acestora[44]**.**

1. ***Riscuri acoperite:***

a) pagubele efectiv produse prin acţiunea **mişcării seismice** asupra locuinţei;
b) pagubele provocate de *ploi torenţiale* ori *topirea bruscă a zăpezii*, care au efect producerea de **inundaţii**;
c) pagubele produse construcţiilor, în urma *infiltrării apei*, provenite în cazul acoperirii pe scurtă durată a terenului cu un strat de apă, provenit din:

c1) *revărsarea unui curs de apă*, *a unui lac sau a mării*, ori *din formarea sau revărsarea torentelor, şuvoaielor sau puhoaielor* din orice cauză, inclusiv *ruperea digurilor*;

c2) acumularea apelor provenite din *precipitaţii atmosferice abundente* sau *topirea zăpezii*, în zone joase, lipsite de posibilităţi de scurgere sau cu posibilităţi reduse de evacuare a apelor;

d) pagubele produse construcţiilor de *apele subterane care ies la suprafaţa terenului*, chiar dacă stratul de apă care acoperă terenul atinge (în exterior) numai parţial construcţia cu destinaţia de locuinţă şi pătrunde ori se infiltrează prin pereţi în interiorul acesteia;
e) pagubele efectiv produse *prin acţiunea cutremurelor de pământ* ori a *inundaţiilor* asupra construcţiei, care provoacă **alunecări ale terenului** care susţine construcţia;
f) ***pagubele indirecte*** provocate locuinţei, consecinţă directă a producerii evenimentului asigurat, dacă daunele sunt confirmate de primarul localităţii unde este amplasată construcţia.

2. ***Excluderi.***

2.1.Riscuri excluse – daunele provocate:

a) de ***inundaţii*** produse *în timpul formării unor lacuri de acumulare* sau *în timpul schimbării artificial al cursurilor de apă*;
b) în cazurile de *ameninţare bruscă* de ***prăbuşire sau alunecare de teren***, dacă aceste fenomene au fost prilejuite, înlesnite sau agravate de săpături ori lucrări edilitare de orice fel, lucrări de prospecţiuni, explorări sau exploatări miniere sau petroliere, la suprafaţă sau în profunzime, indiferent de timpul trecut de la terminarea sau abandonarea lor;
c) de *tasarea* (lăsarea) *terenului de fundaţie* fie sub sarcina construcţiei, fie datorită altor cauze;

[43] Art. 5, alin. (5) din Legea nr. 260/ 2008.
[44] Art. 6 din Legea nr. 260/ 2008.

d) de *formarea de crăpături* în terenul de fundație sau în terenul din preajma clădirii, datorită variației de volum a terenului, ca urmare a contracției/ dilatării produse de îngheț/ dezgheț.

2.2. Pagubele produse la:

a) ***terenul*** care împrejmuieşte locuința, care nu este asociat noțiunii de locuință şi nu face obiectul asigurării;
b) ***anexele*** care fac ori nu fac corp comun cu construcția cu destinația de locuință asigurată (*garaje*, *magazii*, *şopron*, grajd, *garaj*, *jardiniere*, *pergola*, *împrejmuiri*, etc.);
c) ***bunurile de orice fel***, altele decât construcția cu destinația de locuință, *bunuri* sau *obiecte necesare locuirii*, *hârtii de valoare*, *etc.*)

2.3. Situații excluse de la acoperire:

a) daunele înregistrate la *locuințe construite în zone în care organele în drept au interzis acest lucru* prin acte publice sau comunicate asiguratului;
b) *partea de daune care s-a mărit* datorită nerespectării de către asigurat a prevederilor legale (privitoare la autorizarea, construirea/ producția, exploatarea) în legătură cu obiectul asigurat, ori pentru pagube produse de prăbuşirea clădirilor exclusiv ca urmare a defectelor constructive, chiar dacă are legătură cu producerea unui risc asigurat;
c) *pagubele indirecte*, cum ar fi reducerea valorii locuinței după reparații;
d) *cheltuielile de cazare provizorie* până la refacerea locuinței care face obiectul asigurării PAD şi care a fost avariată în urma producerii unui risc acoperit;
e) dacă *asiguratul/ contractantul nu şi-a îndeplinit obligațiile* decurgând din contract;
f) *dauna s-a produs în perioada de suspendare* a efectelor juridice ale contractului;
g) se constată *reaua credință a asiguratului/ beneficiarului* în legătură cu producerea oricărui eveniment asigurat;
h) *în declarații*le contractantului/ beneficiarului sau ale reprezentanților acestuia, care au stat la baza încheierii contractului de asigurare sau care sunt făcute cu ocazia cererii de despăgubire ori cu oricare alt prilej, se constată *neadevăruri, falsuri, aspecte frauduloase, exagerări sau omisiuni* care conduc la inducerea în eroare a PAID ori asigurătorului care a eliberat polița PAD;
i) *beneficiarul nu prezintă dovezi suficiente* pentru justificarea dreptului său la plata despăgubirii;
j) pagubele produse din *culpa*, favorizate sau agravate, pentru partea de daună care s-a mărit cu intenție de către asigurat/ beneficiar ori de persoanele care locuiesc împreună cu asiguratul/ beneficiarul la locuința asigurată, prepuşii asiguratului/ beneficiarului, de persoanele autorizate să reprezinte beneficiarul pentru obținerea de despăgubiri ori de contractantul asigurării. Se consideră *culpa în producerea pagubei* numai următoarele cazuri:
   - ✓ *agravarea intenționată a efectelor unui eveniment asigurat în scopul distrugerii clădirii*, dacă aceste fapte rezultă din actele încheiate de organele în drept (poliție, pompierii, asigurătorii care au încheiat contractul de asigurare obligatorie a locuințelor, instanțele judecătoreşti);
   - ✓ *construirea de clădiri în zone periclitate de inundații, prăbuşiri şi alunecări de teren* dacă organele în drept au interzis prin acte publicate sau au comunicat în scris asiguratului (înainte de construire) interdicția de a se construi în aceea zonă, iar pagubele au fost produse de inundație, prăbuşire sau alunecare de teren.

4.2.1.4. Suma asigurată obligatoriu

reprezintă limita maximă de despăgubire care poate fi acordată de asigurător pentru daunele provocate construcției, în funcție de tipul locuinței, ca urmare a producerii unui risc asigurat.

Ea reprezintă echivalentul în lei, la cursul de schimb valutar comunicat de Banca Națională a României la data încheierii contractului de asigurare obligatorie a locuinței, a:

a) **20.000 euro**, **pentru fiecare locuință de tip A**;
b) **10.000 euro, pentru fiecare locuință de tip B.**

După fiecare daună, suma asigurată se reduce pentru restul perioadei de asigurare, cu începere de la data producerii sau apariției oricărui eveniment asigurat, cu suma plătită drept despăgubire, asigurarea continuând pentru suma rămasă.

4.2.1.5. Prima de asigurare obligatorie

reprezintă suma de bani pe care o plătește proprietarul unei locuințe, în calitatea sa de asigurat, ori împuternicitul, contractantul sau reprezentantul legal al acestuia, în scopul încheierii unei asigurări de locuințe.

În situația locuințelor în condomii, prima de asigurare se va plăti pe fiecare locuință în parte[45].

Primele cuvenite pentru sumele asigurate prezentate mai sus, denumite ***prime obligatorii,*** sunt echivalentul în lei, la cursul Băncii Naționale a României valabil la data efectuării plății, a:

a) **20 euro,** pentru suma asigurată obligatoriu de 20.000 euro;
b) **10 euro,** pentru suma asigurată obligatoriu de 20.000 euro.

Suma asigurată obligatoriu ca şi prima obligatorie aferentă pot fi modificate prin **hotărâre a Guvernului,** în primii 5 ani de la intrarea în vigoare a legii (10 martie 2009), iar după această perioadă, prin **ordin al preşedintelui CSA[46]**.

Modificarea valorii sumelor prezentate anterior se poate face anual. Criteriile care pot sta la baza modificării se stabilesc prin normele de aplicare a legii nr. 260/ 2008 şi trebuie să vizeze cel puțin: *suprafața locuinței, costurile de înlocuire şi rata inflație[47]i.*

4.1.2.6. Durata asigurată.

Perioada de valabilitate a poliței PAD, denumită şi perioada de asigurare, este intervalul de timp în care PAID preia răspunderea pentru consecințele producerii riscului unui eveniment asigurat.

Perioada de asigurare obligatorie a locuințelor este de 12 luni.

Contractul de asigurare obligatorie a locuințelor se încheie în formă scrisă între PAID şi proprietarul locuinței, prin mijlocirea societăților acționare PAID şi trebuie să cuprindă cel puțin următoarele elemente:

a) *denumirea/ numele şi sediul/ domiciliul părților contractante*;
b) *numele beneficiarului asigurării*;
c) *tipul locuinței şi adresa acesteia*;
d) *suma asigurată obligatoriu*;
e) *prima obligatorie şi termenele de plată a acesteia*;
f) *perioada de valabilitate a contractului de asigurare*;
g) *numărul şi titlul actului normativ în temeiul căruia s-a emis PAD*, precum şi numărul şi data publicării acestuia în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Se consideră îndeplinită condiția existenței asigurării obligatorii a locuinței atunci când în mod cumulativ:

1. prin PAD se asigură construcția cu destinația de locuință;
2. PAD acoperă riscurile asigurate potrivit legii;
3. asiguratul a plătit prima obligatorie[48].

[45] Art. 3, alin. (5) din Legea nr. 260/ 2008, art. 24, alin. (1) din Legea nr. 260/ 2008.
[46] Art. 5, alin. (3) din Legea nr. 260/ 2008.
[47] Art. 5, alin. (4) din Legea nr. 260/ 2008.
[48] Art. 8 din Legea nr. 260/ 2008.

4.2.2. Mecanismul derulării asigurării obligatorii PAD.

4.2.2.1. Intrarea în vigoare a asigurării.

PAD este valabilă pe o perioadă de 12 luni, cu începere de la ora 0,00 a zilei următoare celei în care s-a plătit prima obligatorie.

4.2.2.2. Modificări pe parcursul duratei asigurate.

În situaţia schimbării proprietarului unei locuinţe care este asigurată obligatoriu şi prima a fost achitată integral, PAD rămâne valabilă până la data trecută în contract, asigurătorul eliberând suplimentar un *act adiţional* la polița PAD cu numele noului proprietar.

Actul adiţional face parte integrantă din polița de asigurare PAD, fapt ce trebuie menţionat în scris pe poliță, sub semnătura şi ştampila asigurătorului care a eliberat polița.

După data expirării valabilităţii prevăzute în PAD, asigurătorul va încheia o asigurare cu noul proprietar, după care va transmite în baza de date gestionată de PAID modificările survenite.

Persoana care devine proprietară a unei locuinţe neasigurate este obligată să contacteze o PAD pentru aceeaşi locuinţă în termen de 5 zile lucrătoare de la data autentificării titlului de proprietate.

4.2.2.3. Încetarea valabilităţii asigurării.

Răspunderea PAD încetează la ora 24,00 a ultimei zile din perioada de asigurare precizată în polița PAD.

Asigurarea obligatorie PAD încetează, înainte de expirarea perioadei de asigurare, în cazul în care construcţia asigurată îşi pierde integral destinaţia de locuinţă sau bunul piere din alte cauze decât cele cuprinse în asigurarea obligatorie. Aceste situaţii nu obligă asigurătorul care a emis PAD la restituirea sumei corespunzătoare valorii primei obligatorii.

Beneficiarii asigurării şi asiguraţii care, după data intrării în vigoare a legii, vor proceda la construirea, lărgirea sau modificarea locuinţelor fără autorizaţie de construcţie, emisă în condiţiile legii, sau cu nerespectarea autorizaţiei respective, afectând structura de rezistenţă a locuinţelor şi favorizând expunerea la unul dintre riscurile asigurate obligatoriu, nu vor fi despăgubiţi, în cazul producerii riscului asigurat[49].

4.2.2.4. Drepturi şi obligaţii ale asiguratului, asigurătorului şi autorităţilor administraţiei publice locale.

Potrivit PAD, **asigurat**ului îi revin următoarele obligaţii şi drepturi:

1.1.obligaţii:

a) să achite prima obligatorie.**Plata primelor obligatorii se face anticipat, cu cel puţin 24 de ore înainte de expirarea valabilităţii PAD**;
b) să îndeplinească celelalte obligaţii şi condiţii stabilite legal:

1. *înaintea intrării în vigoare şi în timpul derulării asigurării obligatorii a locuinţei*:

- să întreţină locuinţa asigurată în bune condiţii şi în conformitate cu dispoziţiile legale în materie şi cu recomandările constructorului sau după caz

[49] Art. 11, alin. (2) din Legea nr. 260/ 2008.

producătorului, în scopul prevenirii producerii sau apariţiei oricărui eveniment asigurat;
- să răspundă în scris la solicitările PAID ori ale asigurătorului care a eliberat polița PAD cu privire la împrejurările referitoare la risc pe care le cunoaşte şi să se conformeze recomandărilor făcute de PAID ori ale asigurătorului care a eliberat polița PAD privind măsurile de prevenire a daunelor;
- să comunice de îndată către PAID ori asigurătorului care a eliberat polița PAD dispariţia interesului asigurat şi noul titular al locuinţei asigurate în scopul stabilirii posibilităţilor de continuare a poliţei PAD cu aceste din urmă, în calitate de asigurat;
- să comunice în scris către PAID ori asigurătorului care a eliberat polița PAD orice modificare apărută referitor la adresa sediului/ domiciliului/ reşedinţei sale, precum şi orice modificări ale împrejurări referitoare la risc de îndată ce a luat cunoştinţă de acestea, atât înainte cât şi după începerea răspunderii PAID;
- să permită reprezentanţilor PAID ori ai asigurătorului care a eliberat polița PAD să efectueze inspecţiile de risc, oricând aceştia consideră că este necesar.

2. *în cazul producerii sau apariţiei oricărui eveniment asigurat:*
- să înştiinţeze de îndată producerea evenimentului asigurat, după caz, la unităţile de pompieri, poliţie, primăria localităţii sau la alte organe abilitate prin lege, cele mai apropiate de locul producerii sau apariţiei evenimentului, la daunele provocate, precum şi la precizarea vinovaţilor de eventuala mărire a pagubei;
- să înştiinţeze în scris PAID ori asigurătorul care a eliberat polița PAD, cât mai curând posibil, dar nu mai târziu de 60 zile de la momentul în care s-a produs riscul asigurat, precizând seria, numărul şi data emiterii poliţei, despre producerea evenimentului, daunele suferite şi mărimea probabilă a daunei;
- să pună deîndată la dispoziţia PAID ori asigurătorului care a eliberat polița PAD toate actele încheiate de organele abilitate, documentele şi evidenţele necesare, precum şi orice alte detalii, probe şi dovezi de care dispune referitoare la cauza şi cuantumul daunelor suferite care au relevanţă pentru stabilirea dreptului la despăgubire şi a despăgubirii cuvenite, sau care sunt solicitate de PAID ori asigurătorului care a eliberat polița PAD;
- să facă dovada dreptului de proprietate/ administrare asupra locuinţei;
- după producerea unui eveniment asigurat, asiguratul-beneficiar are obligaţia să înştiinţeze în scris PAID sau unul dintre asigurătorii care au eliberat poliţele PAD pentru aceiaşi locuinţă despre existenţa altei/ altor asigurări obligatorii de locuinţă în vigoare la data producerii sau apariţiei evenimentului asigurat având acelaşi obiect al asigurării

1.2.drepturi:

a) să încaseze despăgubirea rezultată din PAD, în cazul producerii riscurilor asigurate.

Potrivit PAD, **asigurătorului PAID** îi revin următoarele obligaţii şi drepturi:

2.1. obligaţii:

a) să constate şi să evalueze prejudiciile, să stabilească cuantumul despăgubirii şi să finalizeze dosarele de daună în termenele şi în conformitate cu normele legale;
b) să plătească despăgubirile;
c) să îndeplinească celelalte obligaţii şi să respecte condiţiile legale.

2.2. drepturi:

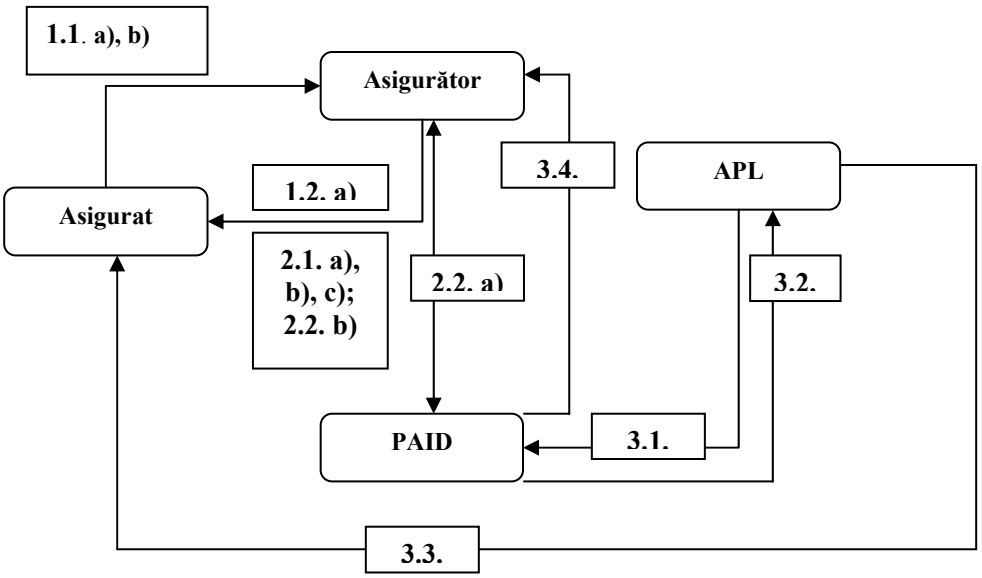
a) să reţină comisionul din valoarea primei obligatorii plătite, în cuantumul prevăzut prin ordin al preşedintelui CSA[50];

[50] Art. 13, alin. (1) şi (2) din Legea nr. 260/ 2008.

b) să refuze plata despăgubirilor în cazul în care, în termen de 60 de zile de la producerea riscului asigurat, asiguraţii/ beneficiarii nu au înştiinţat despre acest fapt şi dacă din acest motiv nu s-a putut determina cauza producerii riscului asigurat, mărimea şi întinderea prejudiciului.

*3.*Obligaţiile **autorităţilor administraţiei publice locale (APL)**.

Figura 4.2.b. *Schema relaţiilor implicate de PAD.*



3.1. Primarii prin compartimentele de specialitate, vor furniza PAID *lista tuturor construcţiilor cu destinaţia de locuinţă,* inclusiv cu destinaţia de locuinţă socială, amplasate în unitatea administrativ-teritorială în cauză, specificând: *numele şi denumirea proprietarului, domiciliul fiscal, codul numeric personal sau codul de identificare fiscală al acestuia, numărul din registrul de rol nominal unic şi din registrul agricol.* Actualizarea se va face în termen de 72 de ore de la schimbarea proprietarului locuinţei sau, după caz, a datelor de identitate a acestuia[51].

Pentru locuinţele sociale sau pentru persoanele care beneficiază, din diferite motive, de ajutoare sociale, prima pentru asigurarea obligatorie este în sarcina autorităţii locale[52].

Plata primelor subvenţionate parţial sau total se va face de la bugetele locale în contul PAID, din sumele virate cu destinaţie specială de la bugetul de stat.

Autorităţile administraţiei publice centrale şi locale vor prevedea în bugetul anual sumele necesare plăţii primei obligatorii pentru locuinţele aflate în proprietatea statului şi a unităţilor administrativ-teritoriale[53].

3.2. PAID va transmite lunar primarilor *lista proprietarilor care nu au încheiat contracte de asigurare obligatorie a locuinţelor* şi valoarea primei obligatorii datorate de fiecare[54]. În cazul proprietarilor de construcţii cu destinaţia de locuinţă care declară şi o adresă de poştă electronică personală, PAID va putea folosi, cu acordul acestora, un asemenea mod de comunicare pentru avertizarea privind expirarea sau neîncheierea PAD. În mesajul electronic se va menţiona valoarea primei de asigurare. Acest mesaj electronic va fi trimis şi către compartimentul de specialitate al primarului din unitatea administrativ-

[51] Art. 17, alin. (1) din Legea nr. 260/ 2008.
[52] Art. 12, alin. (2) din Legea nr. 260/ 2008.
[53] Art. 34 din Legea nr. 260/ 2008.
[54] Art. 17, alin. (2) din Legea nr. 260/ 2008.

teritorială unde se află clădirea în cauză, dacă există condiții tehnice de primire a mesajului respectiv[55].

3.3. Primarul prin compartimentul de specialitate, va transmite în termen de 3 zile de la data primirii listei, *scrisori de înştiinţare cu confirmare de primire către debitori.*

3.4. Lista proprietarilor care nu au contractat o PAD şi a persoanelor care beneficiază de subvenționarea parțială sau totală a primei obligatorii se pune la dispoziția asigurătorilor autorizați de către PAID.

4.2.2.5. Constatarea, evaluarea pagubelor, stabilirea şi plata despăgubirilor.

Constatarea, evaluarea pagubelor, stabilirea şi plata despăgubirilor se fac de către **asigurătorul care a eliberat PAD.**

În *cazul proprietarilor care beneficiază de subvenționarea primei de asigurare*, cererea de despăgubire se adresează direct PAID şi constatarea, evaluarea pagubelor, stabilirea şi plata despăgubirilor se pot face şi de o **societate desemnată conform normelor CSA**.

Sumele cuvenite **ca despăgubire** pot fi consemnate **în conturi bancare deschise de beneficiarii asigurării sau în numerar**[56].

Despăgubirile acordate de PAID pentru daunele acoperite prin PAD **nu pot depăşi valoarea sumei asigurate obligatoriu**.

PAID decontează asigurătorilor autorizați numai *cheltuielile efectuate cu activitatea de constatare a prejudiciilor* rezultate în urma producerii riscurilor asigurate obligatoriu, precum şi *despăgubirea acordată ca urmare a producerii riscurilor asigurate.* Producerea unui eveniment asigurat precizat prin polița PAD ca risc acoperit, se face în baza comunicării oficiale a Guvernului României, declarată în urma rapoartelor autorităților naționale de seismologie, geologie, meteorologie şi/sau hidrologie, după caz.

Asigurătorii autorizați vor plăti asiguraților numai **contravaloarea costurilor de reparații/ înlocuire** referitoare la prejudiciile cauzate de producerea riscului asigurat, în limita sumei totale asigurate prin PAD. Sumele plătite de asigurător cu titlu de despăgubire se recuperează de asigurător de la PAID[57].

Ministerul Finanțelor Publice este autorizat să contracteze împrumuturi pentru:

a) plata primei de reasigurare pentru primul an de la intrarea în vigoare a legii, precum şi pentru completarea, după caz a diferenței până la nivelul primei de reasigurare cuvenite pentru fiecare din următorii 4 ani;
b) suplimentarea fondurilor PAID necesare acordării despăgubirilor în cazul unor dezastre naturale în care pierderile depăşesc capacitatea sistemului de a efectua plata tuturor acestora.

Rambursarea împrumuturilor se efectuează din sursele proprii ale PAID.

4.2.2.6. Prevederi finale.

Nerespectarea de către persoanele fizice şi juridice a obligației de asigurare a locuințelor se sancționează cu amendă de la 100 la 500 lei. Constatarea contravențiilor şi aplicarea sancțiunilor se fac de către primari şi de către persoanele împuternicite în acest scop de către aceştia[58].

[55] Art. 17, alin. (4) din Legea nr. 260/ 2008.
[56] Art. 18, alin. (7) din Legea nr. 260/ 2008.
[57] Art. 22 din Legea nr. 260/ 2008.
[58] Contravenților le sunt aplicabile dispozițiile prevăzute în Legea nr. 32/ 2000, cu modificările şi completările ulterioare, şi normele emise de CSA în aplicarea acesteia, iar în măsura în care aceasta nu prevede altfel, se aplică dispozițiile Ordonanței Guvernului nr.2/

Amenzile contravenţionale se fac venituri:
1. la bugetul de stat în cotă de 40%;
2. la bugetul CSA în cotă de 40%;
3. la bugetul autorităţilor locale de pe raza teritorială în care locuieşte contravenientul, restul de 20%.

Normele CSA care fac aplicabilă Legea nr 260/2008 privind asigurarea obligatorie împotriva cutremurelor, alunecărilor de teren sau inundaţiilor fac referinţă la:
a) *criteriile de autorizare a asigurătorilor* pentru încheierea de contracte de asigurare obligatorie a locuinţelor;
b) *forma şi clauzele cuprinse în PAD*;
c) *stabilirea comisioanelor care se încasează;*
d) *condiţiile cedării în reasigurare a riscurilor asigurate prin PAD;*
e) *constituirea rezervei pentru constatarea daunelor asigurate prin PAD, cu aplicarea managementului separat pentru activitatea de asigurare obligatorie a locuinţelor;*
f) *constatarea, evaluarea şi lichidarea daunelor;*
g) *aspectele pentru care legea în materie prevede în mod expres că se reglementează prin norme.*

Clauze de comentat.

∗ "La plata despăgubirii, în cazul unei daune totale, Asigurătorul are dreptul să ceară, iar Asiguratul este obligat să pună la dispoziţie bunurile pentru care s-a plătit despăgubirea".

∗ " În lipsa unei prevederi contrare, în cazul în care bunul înstrăinat, contractul de asigurare se reziliază de drept. Asiguratul sau Contractantul care nu anunţă în termen de 3 zile înstrăinarea bunului asigurat, pierde dreptul la restituirea părţii proporţionale de primă".

∗ "În baza prezentului contract nu se acordă despăgubiri pentru daunele cauzate direct sau indirect de pagubele produse unei părţi din clădire care are o destinaţie sau o funcţiune comună, în condiţiile în care clădirea nu este integral asigurată (pentru partea ce excede cota ce i se cuvine asiguratului din respectiva parte de clădire).

∗ "În cazul în care asigurarea a fost încheiată, cu intenţie, de către Asigurat sau Contractant, pentru o sumă care depăşeşte valoarea reală a bunului asigurat, Contratul de Asigurare încetează fără restituirea primelor.
Dacă Contractantul sau Asiguratul nu a acţionat cu intenţie, Contractul de Asigurare este eficace până la concurenţa valorii reale a bunului asigurat".

∗ "În locul despăgubirii băneşti, Societatea poate să înlocuiască sau să repare bunurile distruse, pentru a le aduce în starea în care se aflau înainte de distrugere".

∗ "Dacă însă despăgubirea este mai mare decât jumătatea sumei asigurate sau dacă pericolele au fost transformate (modificate) substanţial ca urmare a daunei, atunci Contractul de Asigurare se reziliază de drept, fără obligaţia Societăţii de a rambursa primele de asigurare".

∗ "După fiecare daună, suma asigurată se micşorează, cu începere de la data producerii sau apariţiei oricărui eveniment asigurat, pentru restul perioadei de asigurare, cu suma cuvenită drept despăgubire şi cu franşiza, asigurarea continuând cu suma rămasă, fără ca aceasta să afecteze prima de asigurare stabilită".

∗ "Asiguratul este obligat să trimită în scris la Asigurător pretenţiile de despăgubire în termen de 10 zile de la momentul producerii sau apariţiei evenimentului asigurat".

2001 privind regimul juridic al contravenţiilor, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 180/ 2002, cu modificările şi completările ulterioare - art. 32, alin. (5) di Legea nr. 260/2008.

* "Părţile vor fi exonerate de răspundere în condiţiile în care vor dovedi că nerespectarea obligaţiilor asumate se datorează forţei majore".

* "Asigurătorul este îndreptăţit să dobândească dreptul de proprietate asupra bunului asigurat în starea în care acesta se găseşte după producerea sau apariţia oricărui eveniment asigurat, prin plata despăgubirii în caz de daună totală; acest drept încetează, dacă nu a fost exercitat, după scurgerea a 60 de zile de la achitarea despăgubirii".

* "În asigurarea de bunuri, persoanele păgubite se pot îndrepta împotriva persoanelor responsabile de producerea daunei, potrivit dreptului comun, pentru tot ceea ce depăşeşte despăgubirea cuvenită conform poliţei".

* "Dacă interesul asigurat nu există contractul eventual încheiat este nul de drept, iar Asigurătorul are dreptul de a reţine primele încasate în cazul în care Contractantul / Asiguratul este de rea credinţă".

* "În cazul în care, la data producerii sau apariţiei oricărui eveniment acoperit de prezenta poliţă, există legiferată obligativitatea contractării unei sau unor asigurări specifice pentru anumite categorii de bunuri şi/sau riscuri asigurate în baza prezentei polițe, aceasta nu va acoperi nici un astfel de eveniment care, la data producerii sau apariţiei acestuia, este sau ar trebui să fie acoperit în baza unei sau unor astfel de asigurări obligatorii, cu excepţia oricărei diferenţe între suma recuperabilă sau care ar trebui să fie recuperabilă în baza unei sau unor astfel de asigurări obligatorii şi limita sau sub-limita de despăgubire corespunzătoare prevăzută în Specificaţia Poliţei sau în Clauzele adiţionale anexate la Poliţă, cu aplicarea franşizei specifice prevăzute în aceste documente. Această condiţie se aplică dacă Asiguratul este sau despăgubit în baza unei sau unor astfel de asigurări obligatorii".

Întrebări

1. Ce fel de asigurări suplimentare se pot încheia pe parcursul perioadei asigurate?
2. Care sunt modificările care pot fi aduse poliţei de asigurare "clădiri, construcţii, conţinut"?
3. În ce condiţii se:

a) reziliază;
b) denunţă;
c) *anulează*;

poliţa de asigurare "clădiri, construcţii, conţinut"?

4. Prezentaţi situaţiile în care asigurătorul este îndreptăţit să nu acorde despăgubiri.
5. Comentaţi relaţia între asigurarea facultativă a clădirilor, construcţiilor şi a conţinutului lor şi asigurarea obligatorie a locuinţei.

Teste grilă

1. La asigurarea clădirilor şi construcţiilor riscul de "prăbuşiri sau alunecări de teren" intră în acoperirea poliţei:

a) Standard;
b) Extinse;
c) "Toate riscurile";
d) Standard şi "Toate riscurile";
e) Extinse şi "Toate riscurile";
f) Standard, Extinsă şi " Toate riscurile".

2. În care dintre situaţiile enumerate mai jos asiguratul nu are dreptul la despăgubiri:

a) dacă a anunţat asigurătorul în termen de 36 ore de la producerea evenimentului asigurat;

b) în perioada de păsuire;
c) nu a comunicat asigurătorului modificarea valorii reale a bunului asigurat.

3. La asigurarea clădirilor şi construcţiilor riscul de "cutremur de pământ "intră în acoperirea poliţei:
a) Standard;
b) Extinse;
c) "Toate riscurile";
d) Standard şi "Toate riscurile";
e) Extinse şi "Toate riscurile";
f) Standard, Extinsă şi " Toate riscurile".

4. La asigurarea clădirilor şi construcţiilor riscul de" inundaţii "intră în acoperirea poliţei:
a) Standard;
b) Extinse;
c) "Toate riscurile";
d) Standard şi "Toate riscurile";
e) Extinse şi "Toate riscurile";
f) Standard, Extinsă şi " Toate riscurile".

5. La asigurarea clădirilor şi construcţiilor riscul de "ploaie torenţială" intră în acoperirea poliţei:
a) Standard;
b) Extinse;
c) "Toate riscurile";
d) Standard şi "Toate riscurile";
e) Extinse şi "Toate riscurile";
f) Standard, Extinsă şi " Toate riscurile".

6. La asigurarea clădirilor şi construcţiilor riscul de" lovire de către vehicule rutiere ce nu aparţin asiguratului" intră în acoperirea poliţei:
a) Standard;
b) Extinse;
c) "Toate riscurile";
d) Standard şi "Toate riscurile";
e) Extinse şi "Toate riscurile";
f) Standard, Extinsă şi " Toate riscurile".

✂ **Chestiuni de discutat.** 1. Comentaţi efectele juridice şi implicaţiile aferente pentru părţi ale perioadelor de păsuire. 2. Asigurarea obligatorie a clădirilor şi construcţiilor - argumente pro şi contra. 3. Asigurarea echipamentelor electronice.	**Teme colective / individuale de lucru:** **1.** Construirea clauzelor unui contract de asigurare a locuinţei. **2.** Potenţiala cerere pentru produsele de asigurare: "clădiri, construcţii, conţinut" - segmentare şi caracterizare**.**

Bibliografie selectivă

Bistriceanu, Gh., *Asigurări şi Reasigurări în România,* Editura Universitară Bucureşti, 2006, pag. 317-323;

Cistelecan, L., Cistelecan, R., *Asigurări comerciale*, Ed. Dimitrie Cantemir, Tg-Mureş, 1997, pag. 207-229;

Ciumaş, C., *Economia asigurărilor,* Ed. Casa Cărţii de Ştiinţă, Cluj-Napoca, 2003, pag. 95-116;

Ciumaş, C., *Asigurări Generale,* Ed. Casa Cărţii de Ştiinţă, Cluj-Napoca, 2007, pag. 100-122;

Ciurel, V., *Asigurări şi Reasigurări: Abordări Teoretice şi Practici Internaţionale*, Ed. All Beck, Bucureşti, 2000, pag. 359-412;

Constantinescu, D., Ag. şi colaboratori, *Asigurări şi Reasigurări - Culegere de probleme şi studii de caz*, Colecţia Naţionala, Vol. 21, Ed. Semne, Bucureşti, 1999, pag. 84-107;

Negoiţă, I., *Asigurări şi Reasigurări în Economie*, Ed. Polsib, Sibiu, 1998, pag. 149-199 şi 281-354;

Negoiţă, I., *Aplicaţii Practice în Asigurări şi Reasigurări*, Ed. Etape, Sibiu, 2001, pag. 283-399;

Negru, T., *Asigurări – Ghid practic,* Editura C.H. Beck, Bucureşti, 2006, pag. 34-58;

Văcărel, Il., Bercea, Fl., *Asigurări şi Reasigurări*, Ed. Marketer Expert, Bucureşti, pag. 137-157;

Văcărel, Il., Bercea, Fl., *Asigurări şi Reasigurări*, Ed. Expert, Bucureşti, 2007, pag. 197-231.

Site-uri de vizitat

http://www.abcasigurari.ro
http://www.allianztiriac.ro
http://www.asiban.ro
http://www.ardaf.ro
http://www.astra.ro
http://www.asirom.com.ro
http://www.bcrasig.ro
http://www.bta.ro
http://www.carpaticaasig.ro
http://www.clalromania.ro
http://www.generali.ro
http://www.eureko.ro
http://www.omniasig.ro

Categorie legală de asigurare nominalizată încă din 1991 la lit. j) art. 7 alin. 2 din Legea nr. 47, "asigurările agricole" cuprinde, în fapt, două subramuri:

- asigurarea animalelor;
- asigurarea culturilor agricole.

Capitolul 5
Asigurarea animalelor

Asigurarea animalelor cunoaşte patru produse, toate în regim facultativ:

1. asigurarea obişnuită;
2. asigurarea globală sau de abonament;
3. asigurarea globală a bovinelor aparţinând persoanelor fizice;
4. asigurarea câinilor şi pisicilor de rasă.

Asigurarea facultativă obişnuită a animalelor

5.1. Elementele asigurării.

5.1.1. Obiectul asigurat.

I. Sunt primite în asigurare potrivit "Condiţiilor Generale":

a) bovinele şi bubaline de 6 luni şi peste *(tauri, boi, vaci, bivoli, bivolițe)* [1];
b) porcinele de 6 luni şi peste *(vieri, porci, scroafe)*[2];
c) porcinele aflate în îngrăşătorii aparţinând persoanelor juridice[3] având o greutate de cel puțin 40 de kg, indiferent de vârstă sau o greutate minimă de 30 kg, dar peste 6 luni[4];
d) ovinele şi caprinele *(berbeci, batali, oi, capre, ţapi)* de 6 luni şi peste, la unele societăți de asigurare[5] vârsta este ridicată la 1 an[6];
e) cabaline *(armăsari, cai, iepe)* şi asinii de tracțiune (catâri, măgari) de 6 luni şi peste, la unii dintre asigurători[7] vârsta minimă este de 1 an[8].

II. Nu pot fi asigurate:

a. animalele aflate în gospodării care nu respectă regulile zoo-igienice şi sanitar - veterinare de îngrijire, hrănire, întreținere şi folosire a animalelor, din care cauză sunt amenințate de îmbolnăviri sau pieire;
b. animalele bolnave, rahitice, istovite, schiloade, oarbe, cele care au suferit un accident ce poate duce la pieirea lor;
c. animalele din localitățile în care s-a stabilit carantină;
d. animalele la care s-a făcut examinarea pentru tuberculoză, bruceloză sau leucoză bovină şi reacția a fost pozitivă;

---

[1] SC Generali SA: bovine 6 luni – 8 ani;
[2] SC Generali SA: porcine 6 luni – 3 ani;
[3] Societăți de producere, industrializare şi comercializare a produselor agrozootehnice, societăți agricole şi regii autonome cu sectoare de creştere a animalelor.
[4] SC Generali SA: porcine 30 kg – 140 kg;
[5] S.C. Asirom S.A., S.C. Agras S.A.
[6] SC Generali SA: ovine şi caprine 1 an – 5 ani;
[7] S.C. Asirom S.A., S.C. Agras S.A.
[8] SC Generali SA: cabaline de tracțiune 6 luni – 3 ani;

e. animalele aparținând persoanelor fizice din localitățile situate în Delta Dunării;
f. cele care nu au primit avizul medicului veterinar, dacă acest lucru s-a solicitat pentru subscrierea asigurării;
g. cabalinele de peste 15 ani.

III. Cazuri speciale. Cu avizul administrației centrale al asigurătorilor se pot asigura:

a) animalele cu destinații speciale:
- cercetări / experimentări biologice;
- târguri / expoziții;
- competiții.

b) animale lăsate libere (fără pază) la păşunat sau în alte situații asemănătoare, declarate de asigurat.

IV. Se pot asigura în "Condiții Speciale":
- **păsările:** găini (găini ouătoare, găini pentru producție, tineret pentru reproducție, pui de carne), rațe, gâşte, bibilici, prepelițe, curci, fazani, struți, emu şi alte categorii de păsări specificate în poliță prin acordul părților;
- **stupii de albine;**
- **peştii din crescătorii şi ferme piscicole;**
- **melcii în crescătorie;**
- **iepurii;**
- **caii de rasă din herghelii[9].**

5.1.2. Riscurile asigurate.

I. **Acoperiri.** Se acordă despăgubiri în cazurile de:

a) pieire a animalelor asigurate în urma:
- bolilor: boli chirurgicale, boli obstreticale, boli interne şi boli infecțioase inclusiv sub formă de epizootii;
- accidentelor;
- sacrificării în anumite condiții;

b) scoaterea animalelor din gospodărie pentru combaterea anemiei infecțioase;
c) furt şi urmări ale furtului sau tentativei de furt (furt prin efracție şi/sau acte de tâlhărie, violență, amenințări asupra proprietarilor, îngrijitorilor, paznicilor);
d) cheltuieli efectuate de reabilitare veterinară sau recuperare pe bază de acte doveditoare.

II. **Precizări suplimentare.**

1. Pagubele produse ca urmare a sacrificării animalelor se acoperă de către asigurător dacă această măsură s-a luat în baza ***dispozițiilor date de autoritățile competente***:
- în vederea prevenirii şi combaterii epizootiilor;
- în urma unei boli incurabile care exclude utilizarea mai departe a animalului;
- în urma unei boli care duce în mod cert la moartea animalului;
- în cazul în care animalul a suferit un accident ce duce în mod cert la moartea acestuia.

- În cazul sacrificării animalelor ca urmare a bătrâneții asociate cu diferite boli se acordă despăgubiri numai dacă din actele încheiate de către medicul sau tehnicianul veterinar de circumscripție rezultă că principala cauză a sacrificării a fost boala şi că la data sacrificării această boală ducea în mod cert la moartea animalului sau excludea posibilitatea utilizării mai departe a animalului.
- În cazul sacrificării animalelor ca urmare a orbirii se acordă despăgubiri numai dacă din actele încheiate rezultă că orbirea excludea posibilitatea utilizării mai departe a animalului, precum şi că orbirea nu a fost determinată de bătrânețe.

[9] SC Generali SA: 1,6 – 4 ani.

2. Se consideră ***accidente*** pentru care se acordă despăgubiri în cazul pieirii sau sacrificării animalelor:

- incendiul provocat de descărcări electrice naturale; trăsnetul; explozia; acțiunea curentului electric; avarii accidentale ale instalației electrice din adăposturi, cutremurul de pământ; prăbuşirea, alunecarea sau surparea de teren; ploi torențiale, inundația; furtuna; uraganul; viscolul; avalanşele de zăpadă; grindina; înghețul; etc.
- atacul animalelor sălbatice sau altor animale; muşcătura şerpilor; înțepătura insectelor veninoase; intoxicația cu ierburi sau cu substanțe toxice ori medicamentoase[10]; meteorizare acută din cauza furajelor.
- insolația; asfixierea; înecul; loviturile sau rănirile subite; căderile; căderea pe animale a unor corpuri; leziunile interne provocate de înghițirea de obiecte; distocia; castrarea făcută de organele veterinare; etc.

3. Se consideră că animalele au pierit din ***cauză de accident şi atunci*** când accidentul a prilejuit o îmbolnăvire care a dus la pieirea animalului în cursul perioadei asigurate.

4. Pieirea animalelor din cauza septicemiei ivite ca urmare a unei boli infecto-contagioase (antrax, rujet, pasteuretoza, etc.) ***nu*** se consideră pieire din ***cauză de accident*** ci din ***cauza unei boli***. De asemenea, se consideră pieire din cauza unei boli şi acele cazuri de boli care au favorizat producerea unor accidente ca au dus la pieirea animalelor.

5. În schimbul plății unui adaos de 20% asupra primei tarifare anuale de bază în asigurare se poate include şi riscul de trichineloză. Asigurarea acestui risc este considerată importantă întrucât, aşa cum se ştie, carnea animalelor bolnave de trichineloză nu mai poate fi consumată, valorificată sub nici o formă.

III. Excluderi.

A) Nu se acordă despăgubiri în cazurile în care:

a) animalele au pierit din cauza bătrâneții sau au fost sacrificate din motive de ordin gospodăresc, respectiv din cauza lipsei de productivitate sau a scăderii capacității de muncă ori reproducție;
b) animalele au fost sacrificate din inițiativa asiguratului fără ca acestea să fi prezentat semne de boală şi fără să fi existat o dispoziție de sacrificare dată de organele în drept;
c) animalele au fost sacrificate din dispoziția organelor veterinare numai ca urmare a faptului că au reacționat pozitiv la tuberculinare sau au fost depistate prin examen serologic ca fiind bolnave de bruceloză ori au fost depistate prin examene de laborator ca fiind bolnave de leucoză bovină, fără ca boala să fi fost constatată pe baza semnelor clinice evolutive şi ca acestea să fi pus în pericol iminent viața animalelor;
d) animalele ce trebuiau sacrificate sunt predate societăților de industrializare a cărnii sau altor agenți economici încasându-se contravaloarea lor sau primindu-se în schimb alte animale în loc;
e) animalele au pierit din lipsă totală de furaje sau datorită unei furajări insuficiente cantitativ sau calitativ, indiferent din cauzele care au pricinuit lipsa de furaje din gospodărie[11];
f) pieirea animalelor a fost produsă de operații militare în timp de război;
g) cadavrele animalelor sau resturile lor au fost distruse sau îngropate înainte de examinarea lor de către organele în drept.

[10] Administrate în scop profilactic sau curativ – SC Carpatica Asig SA.
[11] Inclusiv ca urmare a secetei şi care duce la pieirea animalelor prin inaniție.

B) Se consideră **culpă în producerea pagubei**[12] următoarele fapte:
a) uciderea intenționată şi maltratarea animalelor:
b) păşunatul cu bună ştiință în zone interzise de organele în drept; furajarea cu bună ştiință a rumegătoarelor cu trifoi, lucernă, măzăriche în stare verde sau insuficient uscate; furajarea cu bună ştiință a animalelor din orice specie cu vreji de cartofi sau cu furaje, reziduuri mucegăite, alterate sau furajarea cabalinelor exclusiv cu paie, pleavă sau coceni;
c) neprezentarea animalelor la vaccinări şi tratament dispuse de organele veterinare, în scopul prevenirii sau combaterii bolilor infecto-contagioase sau parazitare;
d) nerespectarea carantinei stabilite pentru localitatea în cauză şi a celorlalte măsuri dispuse de organele în drept pentru prevenirea sau combaterea bolilor infecto-contagioase sau parazitare;
e) neanunțarea la timp a organelor veterinare, în cazurile de accidente şi boli vădite;
f) neexecutarea tratamentului recomandat de organele veterinare pentru animalele accidentate sau bolnave;
g) recurgerea la empirici pentru îngrijirea animalelor accidentate sau bolnave sau pentru castrarea animalelor.

C) Se consideră **culpă în mărirea pagubei**[13], pentru partea de pagubă ce s-a mărit, ca urmare a pieirii animalului datorită faptului că o parte sau întreaga cantitate de carne a devenit necomestibilă în următoarele cazuri:
a) neanunțarea la timp a organelor veterinare despre îmbolnăvirea animalelor în cazul unor boli incurabile;
b) neexecutarea la timp a dispoziției de sacrificare;
c) neeviscerarea la timp a animalelor sacrificate;
d) neluarea măsurilor posibile pentru păstrarea în bune condiții a cărnii;
e) nefolosirea posibilităților de valorificare a cărnii.

5.1.3. Suma asigurată.

Asigurații au posibilitatea să opteze pentru una dintre următoarele variante:
a) - asigurarea la valorile declarate, fără ca acestea să depăşească nivelul maxim stabilit de asigurător;
b) - asigurarea pentru sume egale cu nivelul maxim stabilit de asigurător[14];

Suma asigurată se va stabili pe baza documentelor justificative care atestă valoarea animalului (facturi de achiziție, chitanțe/ adeverințe) dacă aceste documente nu există, se va ține seama de prețurile pe piața locală a unui animal din aceeaşi specie, sex, vârstă, producție/ greutate, etc.

Pentru animalele dobândite prin credit bancar, suma asigurată se poate stabili la concurența creditului.

Animalele din aceeaşi gospodărie se primesc în asigurare numai pentru o sumă egală pentru fiecare animal din aceeaşi grupă de vârstă.

Dacă în perioada asigurată un număr de animale trec dintr-o categorie de vârsta în următoarea, acestea se vor încadra în grupa de vârstă superioară, funcție de care se vor stabili sumele asigurate şi primele de asigurare.

---

[12] Culpa asiguratului sau a oricărei persoane fizice majore care, în mod statornic locuieşte şi gospodăreşte împreună cu asiguratul, în cazul persoanei juridice din culpa unui membru din conducerea unității asigurate.
[13] Idem.
[14] Ce reprezintă potrivit Condițiilor de asigurare ale unor asigurători ***80% din valoarea reală a animalului***, adică valoarea la data încheierii asigurării pe piața locală a unui animal sănătos de aceeaşi specie, rasă, sex, vârstă, stare de întreținere şi productivitate.
La porcinele aflate în îngrăşătorii suma asigurată se stabileşte pe baza ***greutății medii*** a animalelor şi a prețului în viu convenit cu asiguratul, dar ***cel mult 80% din prețul pe piața locală la data încheierii asigurării***.

5.1.4. Primele de asigurare

sunt stabilite sub formă de cote tarifare anuale exprimate în procente la suma asigurată, diferențiate pe:
- specii;
- rase[15];
- grupe de vârstă.

În plus, diferențierea poate opera şi teritorial având în vedere evoluția mortalității înregistrată în mai mulți ani pe județe.

Primele anuale se determină aplicând cotele tarifare asupra sumelor asigurate, ele se plătesc integral la încheierea asigurării.

La solicitarea scrisă a asiguratului se va oferi asigurarea anuală ca plata primei de asigurare în rate.

5.1.5. Perioada de asigurare.

Asigurarea facultativă obişnuită se încheie de regulă pe o perioadă de un an. Ea se poate încheia şi pentru perioade subanuale, la cererea asiguraților, cu calculul corespunzător al primelor de asigurare.

5.2. Mecanismul derulării asigurării.

5.2.1. Încheierea asigurării.

Asigurarea se încheie pe baza declarației de asigurare semnată de asigurat pentru toate animalele din aceeaşi specie şi grupă de vârstă proprietatea asiguratului aflate în aceeaşi comună. Dacă după aceea asiguratul dobândeşte alte animale din specia asigurată, trebuie de asemenea să le asigure.

Asigurarea se consideră încheiată prin plata primelor de asigurare şi emiterea de către asigurător a contractului de asigurare.

5.2.2. Răspunderea societății de asigurare.

1. începe:

a) - *în caz de accident*, dacă pieirea sau sacrificarea animalului a avut loc după 5 zile de la expirarea zilei în care s-au plătit primele de asigurare şi s-a întocmit contractul;

b) - *în caz de boală,* dacă pieirea, sacrificarea sau scoaterea animalelor din gospodărie pentru combaterea anemiei infecțioase a avut loc după 21 zile S.C. ARDAF S.A., 26 zile S.C. ASIROM S.A., 60 zile S.C. ALLIANZ ȚIRIAC de la expirarea zilei în care s-au plătit şi s-a întocmit contractul de asigurare.

---

[15] Animalele se încadrează în clase de calitate potrivit următoarelor indicații:
- animale comune (cu clasificarea uzuală "de rasă comună");
- animale de rasă (cu clasificarea uzuală "de rasă"), în care se consideră de regulă animale de rasă pură, cu o valoare determinată de aceasta, precum şi metişii în cazurile în care prin valoare şi condițiile de administrare sau de exploatare se asimilează cu animale de rasă pură).

La bovine, rase pure şi metişi sunt: Bălțata românească (Simmenthal), Bruna (Schwyz), Roşia daneză, Bruna letonă, Ostfriza (Friza, Holstein, Bălțata negru cu alb) şi Pinzgau, Roşie de Dobrogea, Hereford, Aberdeen - Angus, Santa Gertruda, Charoleză, etc.

Ovine de rasă sunt oi şi berbeci pentru producție şi reproducție în vârstă de 1 - 6 ani din rasele: caracul şi merinos, spancă şi țigae, rase de import.

Pentru celelalte specii, animalele se clasifică pentru asigurare în calitatea "de rasă" (în acest caz specificându-se rasa sau metisajul) potrivit documentelor de cumpărare sau de atestare a rasei, în funcție de valoarea şi de regimul de administrare sau exploatare pe care asiguratul le declară (*în specificația de asigurare*) cu atestabile / verificabile prin documente şi constatare directă (*inspecție de risc*).

În cazul în care animalul sau toate animalele din categoria de vârstă prevăzută în contractul de asigurare au pierit după încheierea asigurării, însă înainte de trecerea a 5 zile socotite, cum s-a arătat mai sus, contractul se anulează de drept, iar primele de asigurare se restituie.

2. încetează la:

- ora 24 a ultimei zile din perioada pentru care s-a încheiat asigurarea. Această perioadă se socoteşte de la expirarea celor 5 zile prevăzute la punctul 1. a).
- înstrăinarea animalului asigurat.
  În cazul pieirii animalelor din cauză de accident, se ține seama - *în ceea ce priveşte începutul respectiv încetarea răspunderii asigurătorului* - de data pieirii animalelor şi nu de data accidentului.

5.2.3. Obligațiile asiguratului sunt:

1) să întreţină animalele în bune condiţii cu respectarea regulilor zoo-igienice şi sanitar-veterinare de îngrijire, hrănire, folosire şi întreţinere a animalelor;

2) să informeze asigurătorul despre situaţii care conduc la creşterea riscului, ca spre exemplu schimbarea locaţiei de păşunat, îmbolnăviri sau evenimente datorate altor riscuri decât cele menţionate în polița de asigurare;

3) să anunțe circumscripția veterinară cu privire la declanşarea bolii sau accidentarea animalului[16] şi să respecte prescripţiile impuse de organele sanitar-veterinare;

4) să înştiinţeze în scris pieirea sau accidentarea animalelor, la primării în mediul rural, respectiv la societatea de asigurare în mediu urban, în termenul limită prevăzut în contractul de asigurare;

5) să păstreze cadavrele animalelor pierite, în vederea examinării acestora şi întocmirii de către organele în drept a procesului verbal de constatare a daunei. În cazul în care cadavrele acestora nu pot fi păstrate se vor produce dovezi în acest sens. Este posibilă, după caz, proba cu martori la pieirea animalelor prin incendiu, înec, răpire, cădere în prăpastie, etc.

6) să pună la dispoziția asigurătorului toate actele doveditoare privind existența animalelor asigurate, pentru constatarea producerii evenimentului asigurat, evaluarea pagubei şi stabilirea despăgubirii.
Societatea de asigurare prin reprezentanții săi are dreptul să verifice modul cum animalele asigurate sunt întreținute.

5.2.4. Constatarea, evaluarea pagubelor şi stabilirea despăgubirilor.

5.2.4.1.Constatarea pagubei şi întocmirea dosarului de daună se face în cel mult 48 de ore de la anunțarea daunei de către o comisie formată din:

- inspectorul societății de asigurare;
- reprezentantul primăriei;
- medicul sau tehnicianul veterinar de circumscripție;
- asiguratul sau reprezentantul său;
- după caz, doi martori, care să nu fie rudă cu asiguratul.

Cele constatate se consemnează într-un proces-verbal care trebuie să conțină date referitoare la:

↗ realitatea daunei;
↗ cauzele ei;
↗ dacă asiguratul se face vinovat sau nu de producerea daunei;
↗ valoarea reală a animalului;
↗ valoarea recuperărilor, dacă este cazul.

[16] Cel mai târziu în 24 de ore de la data producerii evenimentului asigurat.

La procesul verbal se adaugă diferite acte doveditoare în legătură cu dauna ca:
- dovada de predare a cărnii, pieii, etc.;
- dispoziția de sacrificare dată de organul veterinar;
- dispoziția de confiscare în cazul cărnii necomestibile;
- alte dovezi, după caz.

5.2.4.2.Evaluarea pagubei (Pg).

Prin cuantumul pagubei se înțelege valoarea animalului (V) ce se despăgubeşte din care s-a scăzut valoarea recuperărilor (R), astfel: **Pg = V - R** .

Prin valoarea animalului ce se despăgubeşte se înțelege:

a) - valoarea, la data producerii riscului asigurat, pe piața locală, a unui animal sănătos de aceeaşi specie, rasă, sex, categorie de vârstă, stare de întreținere şi productivitate pentru toate animalele pierite;

b) - valoarea stabilită în funcție de greutatea în viu şi de prețurile de contractare practicate (pentru animale clasate în vederea sacrificării sau cele aflate în îngrăşătorii).

La stabilirea cuantumului pagubei se ține seama de valoarea tuturor recuperărilor: carne, piele, organe, păr, lână, coarne, copite, etc.

Valoarea recuperărilor de carne (Rc) se determină:

a) funcție de:
- greutatea brută, în viu a animalului (Gb);
- randamentul minimal la tăiere precizat prin normele tehnice de sacrificare a animalelor (ηt);
- prețul de valorificare al cărnii (pv/kg) , atunci când carnea comestibilă a fost:

- folosită pentru consum propriu în gospodărie;

- vândută în sectorul particular;

- când asiguratul nu prezintă nici o dovadă privind utilizarea cărnii.

Rc = Gb x ηt x pv/kg

b) în baza dovezilor de predare la unitățile specializate de valorificare.
Pentru lână, piei şi alte subproduse se ia în considerare cantitatea recuperată şi prețul de valorificare, de preindustrializare, etc.

Observație:
Se operează cu valoarea recuperărilor în stabilirea cuantumului pagubelor şi în cazul în care din neglijența asiguratului recuperările s-au pierdut fie datorită faptului că deşi s-a dat ordin de sacrificare, animalul n-a fost tăiat şi a murit, fie că animalul s-a tăiat, dar carnea a fost confiscată fiind murdărită, alterată.

La calcularea despăgubirii, cheltuielile făcute de asigurat în vederea prevenirii sau micşorării pagubei (taxe de consultație, costul medicamentelor, taxe şi cheltuieli de sacrificare, etc.) nu se iau în considerare.

5.2.4.3. Despăgubirea de asigurare

nu poate depăşi cuantumul pagubei, suma la care s-a încheiat asigurarea şi nici valoarea animalului din momentul producerii riscului asigurat.

Observație:

Dacă la momentul producerii evenimentului asigurat, asiguratul deține un *număr mai mare de capete de animale* din cadrul aceleaşi specii, rase, categorii de vârstă cu cel sacrificat, pierit, *decât cele asigurate inițial*, sunt considerate asigurate toate. Faptul se justifică întrucât nu se

poate stabili cu certitudine dacă animalul pierit sau sacrificat a fost cel asigurat. În această situație în vederea determinării despăgubirii se aplică **regula proporției de număr,** ce conduce la **stabilirea sumei asigurate reduse** în limita căreia se achită asiguratului despăgubirea.

Suma asigurată redusă (Sar) reprezintă suma asigurată inițial (Sa), dar ajustată potrivit raportului dintre efectivul declarat de asigurat la contractarea asigurării (Ea) şi efectivul de animale la data producerii pagubei (Er).

Sar = Sa x Ea / Er

Despăgubirile se plătesc în maxim 30 de zile de la data depunerii întregii documentații la asigurător, în baza acordului scris al asiguratului asupra sumelor convenite.

Plata despăgubirilor se poate face:
- la casieria asigurătorului;
- prin remiteri poştale;
- prin virament.

Dacă asigurarea s-a perfectat în condițiile plății primei în rate subanuale cu prilejul plății despăgubirilor asigurătorul are dreptul să rețină din sumele cuvenite asiguratului ratele de primă datorate până la scadența duratei asigurate.

În limita despăgubirilor plătite, societatea este subrogată în toate drepturile asiguraților contra celor răspunzători de producerea pagubelor.

Clauze de comentat

∗ "În cazul acceptării sau pentru orice modificare a unei polițe prin supliment de asigurare, se va lua în considerație cotația anuală, redusă pro-rata pentru perioada de asigurare subanuală, dar minimum 40%, respectiv pentru perioada rămasă până la expirarea poliței".

∗ "Dacă se consideră că primele de asigurare calculate şi încasate nu corespund celor tarifare, se procedează astfel:
a) în cazul în care primele de asigurare sunt mai mici, societatea cere asiguratului prin scrisoare recomandată, diferența de primă datorată; dacă asiguratul nu plăteşte diferența de primă în 10 zile de la data remiterii scrisorii, societatea reduce suma asigurată, corespunzător raportului dintre primele încasate şi cele datorate;
b) dacă constatarea s-a făcut cu prilejul stabilirii despăgubirii, inclusiv în situația în care pieirea animalelor s-a produs în termen de 10 zile de la data remiterii scrisorii prevăzute mai sus, diferența de primă se compensează din despăgubire;
c) în cazul în care primele de asigurare sunt mai mari, societatea restituie diferența de primă în termen de 10 zile de la data constatării".

∗ "În cazul pieirii animalelor, suma asigurată totală pentru o specie de animale se reduce cu suma asigurată corespunzătoare animalelor pierite din aceea specie".

∗ "Dacă numărul animalelor din aceeaşi specie cu animalul pierit, aflate în gospodărie asiguratului în ziua daunei (mai puțin numărul celor care nu au putut şi nu pot fi primite în asigurare) este mai mare decât numărul animalelor asigurate, suma asigurată pentru fiecare animal se reduce în raportul dintre numărul animalelor asigurate şi numărul animalelor din aceeaşi specie, aflate în gospodăria asiguratului în ziua daunei".

Concepte, termeni de reținut

- *culpă în mărirea pagubei;*
- *culpă în producerea pagubei;*
- *greutatea brută;*

- *greutatea netă;*
- *pierdere netă;*
- *randament minimal la tăiere;*
- *regula proporției de număr;*
- *suma asigurată redusă.*

Definiții

- bruceloză: boală contagioasă a vitelor (şi a oamenilor) produsă de un virus "brucella" care se manifestă prin febră mare;
- epizootii: extinderea unei boli infecțioase la un număr mare de animale dintr-o regiune;
- inaniție: stare patologică, provocată de lipsa cronică de hrană şi manifestată prin scăderea în greutate;
- tuberculina: toxină extrasă din culturi de bacili Koch şi folosită pentru a identifica tuberculoza;
- tuberculoza: boală infecțioasă, contagioasă produsă de bacilul Koch şi care afectează plămânii şi oasele.

Test grilă

1. La asigurarea animalelor pentru cazurile de accidente răspunderea asigurătorului intră în vigoare:
a) după 24 ore de la expirarea zilei în care s-a încheiat contractul de asigurare;
b) după 5 zile de la expirarea zilei în care s-a încheiat contractul şi s-a plătit prima de asigurare;
c) după 26 de zile de la expirarea zilei în care s-a plătit prima şi s-a întocmit contractul de asigurare.

2. Nu se acordă despăgubiri la asigurarea animalelor de către societățile de asigurare pentru:
a) meteorizare acută din cauza furajelor;
b) castrare făcută de organele veterinare;
c) leziunile interne provocate de înghițirea de obiecte;
d) sacrificare din dispoziția organelor veterinare ca urmare a reacției pozitive la tuberculinare.

3. La asigurarea animalelor cheltuielile făcute de asigurat în vederea prevenirii şi micşorării pagubei (taxe de consultație, costul medicamentelor, taxe de sacrificare):
a) nu se iau în considerare la calculul despăgubirii;
b) se includ în acoperirea oferită de asigurător;
c) sunt suportate de către asigurător în schimbul unei majorări de prime.

4. Regula proporției de număr se aplică:
a) asigurărilor individuale şi globale ale animalelor aparținând persoanelor fizice şi juridice când efectivul constatat este mai mare decât cel asigurat;
b) asigurărilor individuale şi globale ale animalelor aparținând persoanelor fizice şi juridice când efectivul asigurat este mai mare decât cel constatat;
c) asigurărilor individuale ale animalelor aparținând persoanelor fizice când efectivul constatat este mai mare decât cel asigurat.

5. La asigurarea animalelor constatarea pagubelor şi întocmirea dosarului de daună se face:
a) în termen de 48 de ore de la data producerii evenimentului asigurat;
b) după 48 de ore de la data producerii evenimentului asigurat;
c) în termen de 48 de ore de la data anunțării daunei

Întrebări

1. Care sunt situaţiile considerate *culpă în producerea pagubei*?
2. Dar, cazurile apreciate de asigurător *culpă în mărirea pagubei?*
3. Care sunt obligaţiile asiguratului la producerea evenimentului asigurat?
4. Ce reprezintă *randamentul minimal la tăiere*? Când şi unde este folosit?
5. Definiţi *regula proporţiei de număr.*

Chestiuni de discutat

I. Avantajele şi dezavantajele fiecărui produs (forme) de asigurare facultativă a animalelor:

1) asigurarea obişnuită;
2) asigurarea globală sau de abonament;
3) asigurarea globală a bovinelor aparţinând persoanelor fizice.

În ce situaţii se pretează subscrierea unuia sau altuia?

II. Asigurarea prin efectul legii a animalelor aparţinând persoanelor fizice.

Bibliografie suplimentară

Bistriceanu, Gh., *Asigurări şi Reasigurări în România,* Editura Universitară Bucureşti, 2006, pag. 323, 334-335;.

Cistelecan, L., Cistelecan, R., *Asigurări Comerciale*, Editura Dimitrie Cantemir, Târgu - Mureş, 1996, pag. 230-243;

Ciumaş, C., *Economia asigurărilor,* Ed. Casa Cărţii de Ştiinţă, Cluj-Napoca, 2003, pag. 117-127;

Ciumaş, C., *Asigurări Generale,* Ed. Casa Cărţii de Ştiinţă, Cluj-Napoca, 2007, pag. 123-135;

Gherasim, Al., *Asigurarea recoltelor şi a efectivelor de animale*, Tribuna Economică nr. 23 şi 24/1994;

Gherasim, Al., *Riscul şi incertitudinea în agricultură*, Tribuna Economică nr. 15, 16/1996;

Gherasim, Al., *Evaluarea riscului şi incertitudinii în agricultură*, Tribuna Economică nr. 18/1996;

Gherasim, Al., *Fundamentarea deciziilor în condiţii de risc şi incertitudine în agricultură*, Tribuna Economică nr. 20, 23/1996;

Manolescu, D., *Asigurările în agricultură*, Tribuna Economică nr. 5/1996;

Negru, T., *Asigurări – Ghid practic,* Editura C.H. Beck, Bucureşti, 2006, pag. 170-173;

Sima, Vl., *Asigurări facultative pentru producători agricoli*, Tribuna Economică nr. 22, 23/1996;

Sima, Vl., *Relaţia bancă - asigurare - producător agricol*, Tribuna Economică nr. 27/1996;

Sima, V., Sima, Vl., *Asigurarea şi pierderile materiale şi financiare în agricultură*, Tribuna Economică nr. 16/1997;

Sima, V., Sima, Vl., *Asigurarea - componentă de bază a agroturismului*, Tribuna Economică nr. 23/1997;

Văcărel, Il., Bercea, Fl., *Asigurări şi Reasigurări*, Editura Marketer-Expert, Bucureşti, 1993, pag. 157-165;

Văcărel, Il., Bercea, Fl., *Asigurări şi Reasigurări*, Editura Expert, Bucureşti, 2007, pag. 232-238.

Vulpoiu, I., *Asigurările agricole în perioada 1949-1990*, Tribuna Economică nr. 20 şi 21/1997;

Vulpoiu, I., *Sistemul asigurărilor agricole din România din perioada tranziţiei la economia de piaţă*, Tribuna Economică nr. 24,29,31,32,33/1997.

Site-uri de vizitat

http://www.agras-vig.ro
http://www.asirom.com.ro
http://www.ardaf.ro
http://www.astrasig.ro
http://www.allianztiriac.ro
http://www.carpaticaasig.ro
http://www.fata-asigurari.ro
http://www.generali.ro
http://www.primm.ro
http://www.1asig.ro

Capitolul 6
Asigurarea culturilor agricole

6.1. Elementele tehnice.

6.1.1. Subiecții asigurării.

a) **Asigurătorul** convine să-l despăgubească pe asigurat pentru pierderile materiale / financiare datorate distrugerii (parțiale sau totale) producției agricole principale, ca urmare a riscurilor asigurate, în schimbul achitării la zi a primei de asigurare.

b) **Asiguratul** poate fi societate comercială, regie autonomă, asociație agricolă, producător de semințe autorizat sau o persoană fizică care deține şi/sau exploatează) pe baza unor acte doveditoare acceptate conform legislației în vigoare) o suprafață delimitată de teren, pe care s-a înființat o cultură agricolă.

6.1.2. Obiectul asigurat.

a) În cadrul asigurării obişnuite[1] se pot asigura culturile de câmp, rodul viilor, pomilor şi hameiului, excepție făcând:

- fânețele şi păşunile naturale;
- pădurile şi plantațiile de păduri;
- plantele cultivate sub culturi protectoare;
- culturile destinate fertilizării solului sau semănate pentru păşunat;
- plantele decorative (grădini de flori, tufişuri, pomi, pajişti, parcuri, etc.);
- culturile protejate aflate în sere, răsadnițe, solarii, etc.;
- răsadurile;
- pepinierele;
- plantațiile ca atare de pomi, viță de vie, hamei;
- plantațiile de căpşuni, zmeură şi alți arbuşti fructiferi;
- culturile agricole pe suprafețe de până la 10 ari.

b) La culturi cu mai multe recolte pe an se asigură întreagă producție anuală.

c) Nu se asigură culturile agricole care au suferit daune în anul agricol în curs produse din orice cauze.

d) Se pot asigura potrivit "***Condițiilor Speciale***" ale unor asigurători:

- culturile din sere, solarii, răsadnițe (culturi din spații protejate);
- pepinierele pomicole;
- plantațiile de portaltoi;
- plantațiile tinere de pomi;
- pădurile;
- şcolile de viță de vie;
- plantațiile de căpşuni;
- arbuştii fructiferi;
- plante ornamentale şi decorative.

[1] Potrivit ***Condițiilor Generale*** de asigurare.

6.1.3. Riscurile asigurate.

1**. Asigurătorii acordă despăgubiri** ca urmare a următorilor factori naturali de risc:
a) ***grindină***;
b) ***brumă*** (înghețul târziu de primăvară[2] respectiv înghețul timpuriu de toamnă[3]);
c) ***ploi torențiale;***
d) ***furtuni, uragane, tornade;***
e) ***prăbuşiri sau alunecări de terenuri cultivate;***
f) ***incendiu provocat de descărcări electrice naturale*** (trăsnet, fulger).

2. Precizări suplimentare.

1) În caz de grindină, se acordă despăgubiri pentru pagubele pricinuite prin vătămarea sau distrugerea plantelor ca urmare a efectelor mecanice ale acesteia, sau ca urmare a depozitării la baza plantelor a unui strat de gheață provenit din grindină.
2) În caz de ploaie torențială, se acordă despăgubiri:
- pentru pagubele pricinuite prin efectele directe ale acesteia şi anume: prin spălarea semințelor sau a solului din jurul plantelor, dezgolirea rădăcinilor, mâlirea produsă de şuvoaie, luarea plantelor cu sau fără pământul din jurul lor, ruperea tulpinilor (tijelor), florilor sau rădăcinilor, spălarea polenului, culcarea la pământ a plantelor;
- pentru pagubele pricinuite prin efectele indirecte ale acesteia şi anume: prin acumulări, bălțiri sau revărsări de apă, cu sau fără mâlirea culturii, dacă acestea au fost produse din cauza unei ploi torențiale bine determinate fie la locul daunei, fie în alt loc, precum şi pentru pagubele pricinuite culturilor prin surparea terenului pe care se află acestea, în urma unei acumulări, bălțiri sau revărsări de apă produse din cauza unei ploi torențiale.

3) În caz de furtună, uragan, tornade, se acordă despăgubiri pentru pagubele pricinuite prin:
- spulberarea stratului superior al solului din jurul plantelor;
- dezgolirea rădăcinilor;
- depunerea pe plante a pământului spulberat;
- smulgerea plantelor;
- ruperea tulpinilor (tijelor), florilor sau rădăcinilor;
- culcarea la pământ a plantelor într-o perioadă când ele au ajuns spre maturizare şi nu se mai pot ridica şi
- scuturarea spicelor la cereale.

4) a) Se despăgubesc numai pierderile de cantitate pricinuite recoltei şi numai la produsul de bază al culturii. Astfel, la păioase, se acordă despăgubiri pentru pierderile de boabe; la sfecla de zahăr cultivată pentru sămânță sau la alte plante semincere, pentru pierderile de sămânță; la sfecla de zahăr cultivată pentru rădăcini, pentru pierderile de rădăcini; la in, cânepă şi sorg, pentru pierderile de fuior, ori sămânță, sau pentru ambele produse, după scopul pentru care au fost cultivate.

b) Pentru pagubele pricinuite de grindină culturilor de tutun, se acordă despăgubiri, atât pentru pierderile de cantitate, inclusiv pentru pierderile de calitate - ca urmare a faptului că foile de tutun au suferit din cauza grindinii deteriorări mecanice mai mari de 50% din suprafața lor.

Excluderi.

Asigurătorul nu acordă despăgubiri dacă daunele s-au produs:
1) înainte de intrarea în vigoare a contractului de asigurare sau de începere a răspunderii asigurătorului[4];

[2] Care se produce după 25 aprilie (S.C. Agras S.A.), 20 aprilie (S.C. Allianz Țiriac S.A.).
[3] Ce are loc înainte de 1 octombrie (S.C. Agras S.A.), 1 noiembrie (S.C. Allianz Țiriac S.A.).
[4] În acest caz primele încasate se restituie asiguratului, contractul reziliindu-se de plin drept.

2) de asigurat sau prepuşii săi în mod intenţionat;
3) datorită operaţiilor militare şi de război (declarat sau nu), a tulburărilor civile, sociale, efectelor exploziei atomice şi ale iradierilor de orice natură;
4) în timpul stocării provizorii în câmp sau în timpul transportului spre locul de depozitare;
5) atacului bolilor şi dăunătorilor;
6) înţepăturii insectelor;
7) maturării (coacere, maturizare) excesivă datorate întârzierii recoltatului;
8) nerespectării tehnologiilor de cultură;
9) unor factori de risc ca:
a) acumulări şi băltiri rezultate din topirea zăpezii, ploi de durată, infiltraţii de apă, ridicarea pânzei freatice;
b) înghețul culturilor în timpul iernii;
c) revărsarea cursurilor de apă (inundaţii);
d) secetă în sol şi/sau atmosferică.

Asigurătorii îşi pot organiza oferta de asigurare astfel:

Varianta 1)	**Varianta 2)**
I. Acoperirea standard: ***a) grindină***; ***b) brumă*** (înghețul târziu de primăvară respectiv înghețul timpuriu de toamnă); ***c) incendiul provocat de descărcări electrice naturale (trăsnet, fulger);*** ***d) efectele directe ale ploilor torenţiale şi al furtunilor.*** **II. Clauza A** cuprinde: ***prăbuşirile sau alunecările terenului pe care se află cultura asigurată;*** **III. Clauza B** cuprinde: ***efectele directe ale uraganelor, tornadelor şi furtunilor.*** **IV.** La solicitarea expresă a asiguratului asigurătorul poate negocia asigurarea culturilor împotriva daunelor produse de ***inundaţii, secete, înghețuri de iarnă.*** Aceste riscuri vor fi acoperite în conformitate ce prevederile **"Condiţii**lor **speciale"** aferente**.**	**I. Condiţii Generale**: ***a) grindină***; ***b) brumă*** (înghețul târziu de primăvară respectiv înghețul timpuriu de toamnă); ***c) ploi torenţiale;*** ***d) furtuni, uragane, tornade;*** ***e) prăbuşiri sau alunecări de terenuri cultivate;*** ***f) incendiu provocat de descărcări electrice naturale*** (trăsnet, fulger). **II. Excluderi:** 1) înainte de intrarea în vigoare a contractului de asigurare sau de începere a răspunderii asigurătorului[5]; 2) de asigurat sau prepuşii săi în mod intenţionat; 3) datorită operaţiilor militare şi de război (declarat sau nu), a tulburărilor civile, sociale, efectelor exploziei atomice şi ale iradierilor de orice natură; 4) în timpul stocării provizorii în câmp sau în timpul transportului spre locul de depozitare; 5) atacului bolilor şi dăunătorilor; 6) înţepăturii insectelor; 7) maturării (coacere, maturizare) excesivă datorate întârzierii recoltatului; 8) nerespectării tehnologiilor de cultură; **III. Condiţii Speciale:** 1) înghețul de iarnă; 2) inundaţii din ploi torenţiale; 3) seceta; 4) întârzierea recoltatului datorită ploilor de durată.

[5] În acest caz primele încasate se restituie asiguratului, contractul reziliindu-se de plin drept.

6.1.4. Suma asigurată.

Există trei repere în stabilirea sumei asigurate:

1) nivelul cheltuielilor de producţie specifice culturii asigurate exclusiv cheltuielile de recoltare. Cheltuielile de producţie sunt cheltuielile tehnologice directe: *materii prime şi materiale* (sămânţă, îngrăşăminte chimice, organice, pesticide, amendamente; *cheltuieli cu manopera; lucrări mecanice; alte cheltuieli (redevenţa, arenda)*.
2) valoarea rezultată din înmulţirea:
a) *producţiei medii la hectar*, obţinută la cultura respectivă, în ultimii trei ani, cu producţii normale, de către cultivatorii din localitatea, zona respectivă,
b) cu *suma asigurată maximă pe unitatea de producţie* (kg) la cultura respectivă,
c) *numărul de hectare* de cultură aduse în asigurare.
3) intervalul format între o valoare minimă şi respectiv valoare maximă, stabilit de către asigurător pe tipuri şi categorii de culturi agricole. Spre exemplu la SC Carpatica Asig suma asigurată se stabileşte în intervalul 600-1000 lei/ha la suprafaţa asigurată de maximum 5 ha/poliţă.
   În această situaţie asiguratul poate solicita, în scris societăţii de asigurare în cadrul limitei superioare majorarea sau diminuarea sumei asigurate iniţial prin contractul de asigurare[6].
   În cazul acceptului societăţii şi prima de asigurare se majorează sau se diminuază în mod corespunzător cu efect retroactiv. O cerere în acest sens depusă de asigurat după ce a intervenit o daună nu este posibil de acceptat.

6.1.5. Prima de asigurare.

1. Se calculează în lei sau în valută convertibilă, prin aplicarea la suma asigurată a cotei tarifare.
2. Tariful da asigurare este construit pe:
a) categorii (tarifare) de culturi;
b) grupe de încadrare a judeţului în care este înfiinţată cultura asigurată.
3. În raport cu frecvenţa riscurilor asigurate sunt 4 sau chiar 6 zone tarifare, unitatea de referinţă şi încadrare fiind judeţul (unitatea administrativ teritorială).

Varianta A)
Judeţe de categoria:
I : Buzău, Constanţa, Covasna, Tulcea.
a II a: Argeş, Dolj, Ialomiţa, Mehedinţi.
a III a: Bacău, Braşov, Cluj, Dâmboviţa, Harghita, Prahova, Sălaj, Vaslui, Vâlcea, Vrancea şi municipiul Bucureşti.
a IV a: Bihor, Bistriţa-Năsăud, Botoşani, Brăila, Galaţi, Gorj, Hunedoara, Ilfov, Maramureş, Neamţ, Olt, Sibiu, Teleorman.
a V a: Alba, Arad, Caraş-Severin, Mureş, Satu-Mare, Suceava, Timiş.
a VI a: Iaşi.

Varianta B)	
Judeţe de categoria:	
I	***Culturi de câmp.*** Constanţa, Tulcea, cu excepţia unor localităţi, încadrate în zona a 2 a ca: ▪ *Poarta Albă, Castelu, Basarabi, Valu lui Traian, Peştera* (din judeţul Constanţa); ▪ *Luncăviţa, Greci, Cerna, Dorobanţu, Niculiţel* (din judeţul Tulcea).
	Rodul viilor, pomilor şi hameiului. Brăila, Călăraşi, Ialomiţa.

[6] Situaţie în care, în cazul acceptului societăţii şi prima de asigurare se majorează sau diminuază în mod corespunzător cu efect retroactiv. O cerere depusă în acest sens de asigurat după ce a intervenit o daună nu este posibil de acceptat.

a II a	***Culturi de câmp.*** Localităţile prezentate ca exceptate din zona I a judeţelor Constanţa şi Tulcea. Brăila, Călăraşi, Ialomiţa, Sectorul agricol Ilfov.
	Rodul viilor, pomilor şi hameiului. Buzău, Constanţa, Dolj, Giurgiu, Galaţi, Gorj, Mehedinţi, Tulcea, Sectorul agricol Ilfov.
a III a	***Culturi de câmp.*** Arad, Argeş, Bacău, Buzău, Dolj, Galaţi, Giurgiu, Gorj, Mehedinţi, Olt, Prahova, Teleorman, Timiş, Vâlcea, Vrancea.
	Rodul viilor, pomilor şi hameiului. Alba, Bacău, Botoşani, Dâmboviţa, Iaşi, Mureş, Neamţ, Olt, Prahova, Teleorman, Vaslui, Vâlcea, Vrancea.
a IV a	***Culturi de câmp.*** Alba, Bihor, Botoşani, Caraş-Severin, Dâmboviţa, Iaşi, Maramureş, Mureş, Neamţ, Satu-Mare, Sălaj, Sibiu, Vaslui, Bistriţa, Braşov, Cluj, Covasna, Harghita, Hunedoara, Suceava.
	Rodul viilor, pomilor şi hameiului. Argeş (viile şi livezile din zona de câmpie se încadrează în zona a III a), Braşov, Caraş-Severin, Cluj, Hunedoara, Maramureş, Sălaj, Sibiu, Arad, Bihor, Bistriţa, Covasna, Harghita, Satu-Mare, Suceava, Timiş.

4. În funcţie de sensibilitatea faţă de acţiunea factorilor naturali de risc asiguraţi.

Varianta I)

Grupa I	sfecla de zahăr pentru rădăcini, sfecla furajeră pentru rădăcini, legume rădăcinoase (morcov, ţelină, pătrunjel, păstârnac, hrean, sfeclă roşie, ridichi) pentru rădăcini, legume bulboase (ceapă, usturoi, praz), sorg pentru mături şi sămânţă, plante de nutreţ pentru masă verde, siloz şi fân (leguminoase anuale şi perene, graminee anuale şi perene, borceaguri).
Grupa a II a	cartof, legume condimentare (mărar, pătrunjel pentru frunze, leuştean, cimbru, maghiran, tarhon), mazăre de grădină, sparanghel, legume verzoase (conopidă, varză, gulii), legume verdeţuri (salată, spanac, lobodă), porumb boabe, rapiţă pentru furaj.
Grupa a III a	orz, orzoaică, ovăz, grâu, floarea-soarelui, plante de nutreţ pentru sămânţă, cânepă pentru fuior şi sămânţă, fasole de grădină, rapiţă pentru ulei.
Grupa a IV a	mazăre boabe, fasole, seminceri legumicoli (solano-fructoase, verzoase, bostănoase), soia, năut, linte, bob, loturi de hibridare de porumb şi floarea soarelui.
Grupa a V a	tomate, ardei, castraveţi, pepeni verzi, pepeni galbeni, dovlecei, dovleaci, plante aromate şi medicinale, sfecla de zahăr pentru sămânţă, sfeclă furajeră pentru sămânţă, legume rădăcinoase pentru sămânţă, legume bulboase pentru sămânţă.
Grupa a VI a	tutun.

Grupa a VI a	rodul viilor (altoite sau indigene); rodul livezilor; rodul hameiului.

Varianta II)

Nr. crt.	Denumirea culturii (sau a produsului)	Grupa tarifară
1.	Alune de pământ	III
2.	Angelica (Angelica archangelica), fructe uscate	V
3.	Anghinare (Cynara scolymus), frunze uscate	V
4.	Anason (Pimpinella anissum), fructe uscate	V
5.	Bob	V
6.	Borceag pentru sămânţă	I
7.	Bumbac	IV

8.	Burete vegetal	V
9.	Busuioc (Basillici), iarbă uscată	V
10.	Camelina Sativa	III
11.	Chimion (Carum carvi), fructe uscate	III
12.	Cicoare rădăcini	I
13.	Cicoare pentru sămânță	V
14.	Cimbru medicinal (Thymi), iarbă uscată	V
15.	Cânepă pentru fuior	I
16.	Cânepă pentru sămânță	II
17.	Coriandru (Coriandrum sativum), fructe uscate	V
18.	Degețel lânos (Digitalis Ianata), frunze uscate	V
19.	Degețel roşu (Digitalis purpurea), frunze uscate	V
20.	Dughie pentru sămânță	III
21.	Fasole boabe	II
22.	Fenicul (Foeniculum officinale), fructe uscate	V
23.	Floarea soarelui	I
24.	Gălbenele (Calendula officinalis), flori cu caliciu uscate	V
25.	Ghizdei pentru sămânță	I
26.	Grâu	I
27.	Hamei	VI
28.	Hrişcă	III
29.	Iarbă de Sudan pentru sămânță	I
30.	In pentru fuior	II
31.	In pentru sămânță	III
32.	Laur (Datura mettel), frunze uscate	V
33.	Latirul, boabe	III
34.	Lumânărică (Verbascum Thapsus), flori uscate	V
35.	Lupinul, boabe	III
36.	Lămâiță (Thymus vulgaris), iarbă uscată	V
37.	Levănțică (Lavandula vera), flori uscate	V
38.	Linte	III
39.	Lucernă pentru sămânță	I
40.	Mac (Papaver somniferum), sămânță	III
41.	Maghiran (Majorana hortensis), iarbă uscată	V
42.	Mazăre, boabe	II
43.	Măselariță (Hyoscyamus niger), frunze uscate	V
44.	Mătrăgună (Atropa belladonna), rădăcini uscate	V
45.	Măzăriche, boabe	I
46.	Mei pentru sămânță	III
47.	Mentă (Mentha piperita), frunze şi iarbă uscată	III
48.	Muşeţel (Matricaria chamomila), flori uscate	III
49.	Muştar alb şi negru (Sinapis alba şi nigra), sămânță	IV
50.	Nalbă (Althaea rosea), flori şi frunze uscate	V
51.	Năut	III
52.	Negrilica (nigelia sativa), sămânță	V
53.	Odolean (Valeriana officinalis), rădăcini uscate	V
54.	Orez	III
55.	Orz	I
56.	Orzoaică	III
57.	Ovăz	III
58.	Pătlagină (Plantago lanceolata), frunze uscate	III
59.	Pepeni verzi şi galbeni	III
60.	**Plante de nutreț:** **Grupa I** - Borceag, dughie, ghizdei, lucernă şi trifoi pentru nutreț (fân) **Grupa a II a** - Mazăre furajeră, măzăriche, seradela, sparcetă şi sulfină pentru nutreț (fân), precum şi grâu, secară, ovăz şi orz semănate pentru masă verde	 I I

	Grupa a III a - Iarbă de Sudan, mei şi porumb furajer, pentru nutreţ (fân) precum şi morcov pentru nutreţ **Grupa a IV a** - Comfrei, gaolean **Grupa a V a** - Sfeclă de nutreţ **Grupa a VI a** - Lucernă şi trifoi pentru masă verde **Grupa a VII a** - Porumb siloz, precum şi dughie, ghizdei şi porumb semănate pentru masă verde **Grupa a VIII a** - Borceag pentru masă verde **Grupa a IX a** - Bobuşor, dovlecei furajeri, gulii furajere, napi pentru nutreţ, pepeni de nutreţ, soia pentru nutreţ, soia pentru nutreţ, topinambur	 I I I I I I I
61.	Porumb	I
62.	Rapiţă	III
63.	Ricin sămânţă decapsulată	V
64.	Roinița (Melissa officinalis), frunze şi iarbă uscată	V
65.	Săpunarița (Saponaria officinalis), rădăcini uscate	V
66.	Salvia (Salvia officinalis), frunze uscate	V
67.	Secară	III
68.	Sfeclă de nutreţ sămânţă	V
69.	Sfeclă de zahăr rădăcini	I
70.	Sfeclă de zahăr sămânţă	V
71.	Soia	III
72.	Sorg pentru paie (măturі)	I
73.	Sorg pentru sămânţă	III
74.	Sparcetă pentru sămânţă	III
75.	Susan sămânţă	V
76.	Teişor (abutilon) pentru fuior	III
77.	Teişor (abutilon) pentru sămânţă	III
78.	Trifoi pentru sămânţă	III
79.	Tutun: - Banat - Burley - Drăgăşani şi Djebel - Ghimpaţi - Havana - Ialomiţa şi Bărăgan - Molovata - Sătmărean - Virginia verde - Virginia uscată la soare	 V V V V V V V V V V
80.	Viţă altoită sau indigenă	VI
81.	Viţă hibridă	VI
82.	Zarzavaturi şi legume: - Ardei boia în stare crudă - Ardei gras - Ardei lung - Bame - Cartofi - Castraveţi - Ceapă şi ceapă arpagic - Cimbru - Conopidă - Dovlecei - Dovleaci - Fasole, păstăi verzi	 V V V V V I V V V V V IV

	- Gogoşari	V
	- Gulie	V
	- Hrean	V
	- Leuştean	V
	- Lobodă	V
	- Mazăre, păstăi verzi	IV
	- Măcriş	V
	- Mărar	V
	- Morcov	V
	- Păstârnac	V
	- Pătlăgele roşii timpurii	V
	- Pătlăgele roşii de vară şi de toamnă	V
	- Pătrunjel	V
	- Praz	V
	- Ridichi	V
	- Revent	V
	- Salată	V
	- Scorzonera	V
	- Sfeclă comestibilă	V
	- Spanac	V
	- Sparanghel	V
	- Tarhon	V
	- Ţelină	V
	- Usturoi	V
	- Varză albă	V
	- Varză roşie	V
	- Vinete	V

5. Primele de asigurare se pot achita integral sau în rate, astfel:
- în numerar pe bază de chitanță:
- prin cec;
- prin dispoziție de plată în contul societății de asigurare;
- prin dispoziție de încasare în baza autorizării date de către asigurat asigurătorului de a o introduce la bancă la termenele scadente prevăzute în contract.

6. În cazul achitării integrale şi anticipate asiguratul beneficiază de o reducere de 10% a primei de asigurare.

7. În cazul polițelor agricole cesionate în favoarea unuia sau mai multor creditori achitarea primei de asigurare se poate face numai integral şi anticipat.

8. Asigurații care optează pentru plata în rate a primelor de asigurare au în vedere următoarele termene:

Pentru culturile de câmp:	II. Pentru rodul viilor, pomilor şi hameiului:
A) *La contractele încheiate în anul precedent celui calendaristic pentru care se face asigurarea* (culturi de toamnă, culturi perene şi eventual culturi care se vor înființa în primăvară): a) rata I, la încheierea contractului de asigurare **50%** din volumul total al primelor aferente acestor culturi; b) rata a II a, până la data de 15 februarie, **30%** din volumul total al primelor de asigurare; c) rata a III a, până la data de 15 martie, **restul** primelor de asigurare.	A) *La contractele încheiate în anul precedent celui calendaristic pentru care se face asigurarea:* a) rata I, la încheierea contractului de asigurare **30%** din volumul total al primelor de asigurare; b) rata a II a, până la data de 15 februarie, **40%** din volumul total al primelor de asigurare; c) rata a III a, până la data de 15 aprilie, **restul** primelor de asigurare.

[7] Potrivit condițiilor unor asigurători: ***"ca prima să fie achitată integral cu minimum 30 de zile înainte de începerea recoltării culturilor asigurate".***

B) *La contractele încheiate în anul calendaristic în care se face asigurare:* a) rata I, la încheierea contractului de asigurare, **50%** din volumul total al primelor de asigurare; b) rata a II a, în termen de o lună de data achitării primei rate, **30%** din volumul total al primelor de asigurare; c) rata a III a, în termen de o lună de la data achitării ratei a II a, **restul** primelor cu condiția să nu se depășească data începerii recoltării culturilor respective[7].	B) *La contractele încheiate în anul calendaristic pentru care se face asigurarea:* a) rata I, la încheierea contractului de asigurare, **30%** din volumul total al primelor de asigurare; b) rata a II a, în termen de o lună de la data achitării primei rate, **40%** din volumul total al primelor de asigurare; c) rata a III a, în termen de o lună de la plata celei de a 2 a rate, **restul** primelor de asigurare cu condiția să nu depășească data începerii recoltării culturilor asigurate[8].

În cazul plății în rate a primelor de asigurare, nerespectarea termenelor scadente prevăzute în contractul de asigurare, atrage după sine, în mod tacit, rezilierea contractului şi exonerarea de răspundere a societății de asigurare inclusiv pentru ratele încasate.

9. Potrivit condițiilor de asigurare ale unor asigurători[9], în cazuri justificate, părțile pot conveni de comun acord asupra unui ***termen de păsuire*** în ceea ce priveşte plata ratelor de primă, termen ce nu poate depăşi **o lună de zile**[10]. Pe această perioadă, *răspunderea* societății de asigurare față de asigurat *se suspendă* până la încasarea ratei din prima respectivă. Dacă rata nu este achitată în termenul de păsuire, contractul de asigurare este reziliat de plin drept fără restituirea primelor deja achitate.
10. a) Dacă parcela asigurată (indiferent de cultură) este liberă de daune (nu are pagube datorate factorilor de risc asigurați) un an, începând cu al 2-lea an şi următorii ani liberi de daune prima de asigurare completă aferentă culturilor înființate pe aceea parcelă se reduce astfel:
    - 10% pentru cel de-al II lea an consecutiv de asigurare;
    - 20% pentru cel de-al III lea an consecutiv de asigurare;
    - 30% pentru cel de-al IV lea şi următorii ani consecutivi de asigurare.

    b) De această bonificație beneficiază atât asigurații cu contracte de asigurare multianuale cât şi ei care încheie contracte anuale, dar mențin raporturile de asigurare cu societatea de asigurare de asigurări mai mulți ani consecutivi.

    c) Dacă şirul anilor lipsiți de daune este întrerupt de un an cu daune, în mod automat, în anul următor acestuia, prima de asigurare revine la 100% din prima completă.

    d) Unii asigurători în cazul anului cu daune majorează prima de asigurare pentru anul următor cu 10% față de valoarea sa tarifară.

6.1.6. Durata asigurată.

Contractul de asigurare poate fi încheiat:

a) pentru **anul agricol**[11] **în curs**, oricând în timpul anului, pe tot parcursul vegetației culturii respective (fie în perioada însămânțărilor, fie chiar şi în preajma recoltării, după cum hotărăşte asiguratul).
Având în vedere însă că indiferent de perioada când se încheie asigurarea se plăteşte aceeaşi primă, asiguratul va avea interesul să încheie asigurarea cât mai devreme în cursul anului agricol.

b) **anual**, pe o perioadă de 1 an. Asigurarea anuală se stinge odată cu sfârşitul perioadei asigurate - anul calendaristic fără a mai fi necesară denunțarea expresă a contractului.

---

[8] Idem.
[9] S.C. AGRAS S.A.
[10] Condițiile de asigurare ale unor asigurători restrâng termenul de păsuire la 10 zile calendaristice.
[11] Anul agricol este perioada scursă de la semănat, plantat sau reluarea vegetației până la recoltare.

c) **multianual**, pe o perioadă de minimum 3 ani. Contractele multianuale impun ca asiguratul să anunțe societatea de asigurare până la 15 mai, pe formularul emis special de aceasta, eventualele modificări anuale intervenite în structura culturilor asigurate. Ele pot fi denunțate de către asigurat până la cel târziu 30 septembrie al ultimului an de contract. Valabilitatea unui contract multianual nedenunțat la timp se prelungeşte automat cu un an de zile.

6.2. Mecanismul derulării asigurării.

6.2.1. Încheierea contractului de asigurare.

I. *Precizări preliminare.*

a) *Relațiile dintre asigurător şi asigurat* (proprietarul terenului agricol sau orice persoană fizică sau juridică care are un interes legitim vădit sau vre-o răspundere pentru exploatarea, conservarea şi protejarea acestuia) *se stabilesc prin liberul consimțământ al părților*.

b) La *schimbarea proprietății* sau a celui care exploatează terenul agricol (vânzare, moştenire, donație, arendare, etc.), cel care dobândeşte proprietatea sau dreptul de exploatare preia drepturile şi obligațiile fostului proprietar cu care asigurătorul a încheiat contractul de asigurare.

c) *Pentru plata primei de asigurare* corespunzătoare perioadei asigurate în curs de desfăşurare (anul calendaristic), *răspund solidar* atât fostul proprietar cât şi succesorul proprietarului sau cel care preia exploatarea (cu excepția cazului în care fiind moştenitor trebuie să plătească integral).

d) Despre *schimbarea proprietății* sau *a celui care exploatează terenul agricol*, societatea de asigurări trebuie anunțată în scris, atât de fostul proprietar (dacă acesta nu a decedat), cât şi de succesorul său făcându-se şi dovada, prin acte, a acestei schimbări.

e) *Succesorul* proprietății sau a celui care preia exploatarea proprietății este în drept să denunțe contractul de asigurare multianual încheiat de fostul proprietar sau de cel care a deținut anterior exploatarea proprietății la sfârşitul anului calendaristic în curs.

II. *Aspecte tehnice.*

a) Contractul de asigurare poate fi încheiat atât înainte, cât şi după înființarea unei culturi.

În primul caz se are în vedere ca datele înscrise în contract şi anexele sale să fie conforme cu planul de cultură, credibile şi complete.

În situația apariției unor modificări ulterioare care vizează suprafața, amplasarea, etc. asiguratul are obligația de a sesiza în scris asigurătorul, iar actul se anexează poliței.

Termenul de depunere a înscrisului este:
- 31 decembrie pentru culturile înființate în toamnă;
- 30 de zile de la terminarea epocii normale de semănat a culturii în cauză, dacă se seamănă în primăvară.

În al doilea caz, datele înscrise în contract şi anexele sale rămân valabile neacceptându-se modificări ulterioare.

b) Actele necesare pentru încheierea contractului de asigurare, în ordinea completării lor sunt:
1. Cererea chestionar pentru asigurarea culturilor agricole;
2. Tabelul culturilor agricole asigurate;
3. Schița de amplasare a culturilor agricole asigurate;
4. Polița pentru asigurarea culturilor agricole.

Primele trei documente numite anexe la poliță, se întocmesc de către asigurat, se verifică de către agentul de asigurare să fie corect completate, să conțină date reale şi corelate între ele.

Polița de asigurare se întocmeşte de către agentul de asigurare pe baza datelor prezentate în anexe de către persoana asigurată.

Directorii sucursalelor şi agențiilor din teritoriu ai asigurătorului au obligația de a verifica cu atenție şi de a superviza toate actele menționate şi chiar de a confrunta datele cu realitatea.[12]

6.2.2. Începutul şi încetarea răspunderii societății de asigurare.

Asigurarea intră în vigoare începând cu ora 24 a zilei următoare celei în care valoarea integrală sau după caz, prima rată a primelor de asigurare a intrat în contul societății de asigurare.

Răspunderea societății de asigurare față de asigurat **începe**:

a) la culturile agricole înființate prin semănat, pentru toate riscurile cuprinse în asigurare, cu excepția grindinii, înghețului şi incendiului, din momentul însămânțării lor, iar pentru grindină, îngheț şi incendiu din momentul răsăririi lor;
b) la culturile agricole răsădite, pentru toate riscurile cuprinse în asigurare, din momentul plantării lor;
c) la vie, după încheierea înfloritului, la livezi după legarea fructelor, iar la hamei la înflorire. Pentru rodul viilor, la cererea asiguratului, răspunderea poate începe şi din momentul apariției lăstarilor cu condiția perceperii unui adaos de 10% din primele de asigurare.

Răspunderea societății de asigurare încetează:

a) la culturile agricole, din momentul recoltării producției principale (seceriş, dezrădăcinare, desprinderea frunzelor);
b) la vii, livezi, hamei din momentul culesului.
În toate cazurile asigurătorul este absolvit de răspundere atunci când asiguratul datorită faptului că nu a respectat perioada optimă de recoltare specifică fiecărei culturi, a suferit pagube şi diminuări ale recoltei în urma producerii evenimentelor asigurate.

6.2.3. Obligațiile asiguratului[13].

1. <u>până la producerea evenimentului asigurat:</u>

a) întreținerea culturilor asigurate în bune condiții, cu respectarea regulilor agro-tehnice;
b) să ia măsuri pentru prevenirea distrugerii ori vătămării culturilor agricole;
c) în cazul unor modificări survenite în timpul perioadei de asigurare asupra planului de producție şi care afectează destinația şi suprafața culturii să anunțe asigurătorul despre acestea într-un termen de maxim 10 zile calendaristice.
d) să permită în orice moment reprezentantului asigurătorului efectuarea de controale şi verificări asupra modului de întreținere a culturilor şi să pună la dispoziție mijloace de transport adecvate pentru aceste verificări şi controale respectiv inspecția de daună[14].

---

[12] Negoiță, I., *Aplicații Practice în Asigurări şi Reasigurări*, Editura Etape, Sibiu, 2001, pag. 413.

[13] În caz de neîndeplinire a obligațiilor ce vor fi prezentate asigurătorul are dreptul să refuze plata despăgubirii.

[14] **Inspecția de risc** este ***obligatorie*** pentru validarea poliței de asigurare şi se face de către inspectorii specializați ai asigurătorului împreună cu asiguratul sau reprezentantul său în momentul încheierii poliței sau într-un interval de maxim 10 zile de la data intrării acesteia în vigoare întocmindu-se **<u>fişa inspecției de risc</u>** semnată de cele două părți, aceasta constituind parte integrantă din contract.

Scopurile inspecției de risc sunt:

- ***constatarea veridicității şi exactității datelor din polița şi anexele aferente***;
- ***controlul culturilor asigurate (starea de vegetație, densitate, uniformitate, fertilizare, infestare cu buruieni, atac de boli şi dăunători, etc.);***

2. după producerea daunei:

a) să limiteze pagubele, să ia măsuri pentru salvarea culturilor rămase, prin îngrijirea lor suplimentară;

b) să anunțe imediat, autoritățile locale de la primărie, poliție, jandarmerie, pompieri sau stația meteorologică după cum este cazul, pentru constatare, cercetare, anchetă privitoare la dauna produsă, solicitând întocmirea de acte cu privire la cauzele şi împrejurările producerii evenimentului asigurat, extinderea şi consecințele sale;

c) să anunțe reprezentantul zonal al asigurătorului în termen de maxim 3 zile (S.C. Agras S.A.), 5 zile (S.C. Asirom S.A.) oferind toate detaliile asupra:

- evenimentului produs;
- a solei /parcelei afectate şi a suprafeței acesteia;
- momentul exact al producerii evenimentului;
- gradul de distrugere estimat.

În cazul producerii unui eveniment asigurat în perioada recoltării /culesului, anunțul va fi făcut într-un termen de maxim 24 de ore.

Anunțul se face prin telegramă, telefon, fax sau direct la sucursala /agenția emitentă a poliței.

În caz de litigii asiguratul trebuie să facă dovada anunțului;

d) să nu modifice starea reală a culturii afectate până la constatarea efectuată de reprezentantul asigurătorului;

e) să creeze condiții de verificare în teren a culturilor asigurate şi să faciliteze reprezentantului societății de asigurare accesul la actele şi evidențele necesare pentru determinarea corectă a valorii pagubei şi stabilirea dreptului la despăgubire;

f) să înştiințeze în scris asigurătorul dacă a încheiat alt contract de asigurare cu un alt asigurător pentru aceleaşi riscuri, sole sau sole diferite comunicând şi numele acestuia[15];

g) să păstreze dreptul de regres al asigurătorului împotriva celor răspunzători de producerea pagubei.

6.2.4. Constatarea şi evaluarea pagubei, stabilirea şi plata despăgubirii.

Determinarea daunelor şi evaluarea pagubelor se face de către reprezentanții asigurătorului şi a asiguratului prin constatare la fața locului şi pe baza actelor doveditoare emise de factorii abilitați.

Riscurile cuprinse în asigurarea culturilor se pot produce în diferite etape de vegetație a plantelor:

- la începutul ei;
- mai târziu, când vegetația este avansată;
- sau în preajma recoltării.

Dacă evenimentul asigurat, calamitatea s-a produs mai devreme şi rămâne o perioadă suficientă pentru vegetația unei alte culturi, terenul dăunat se poate reînsemânța (replanta).

Dacă s-a produs mai târziu înseamnă că această posibilitate nu mai există şi plantele dăunate sunt lăsate să-şi continue vegetația.

În funcție de aceasta, ***tehnica lichidării daunelor*** este diferită după cum este vorba de o situație sau alta.

❑ ***verificarea existenței unor daune anterioare asupra culturilor, indiferent de cauzele provocatoare.***

În cazul constatării unor deficiențe inacceptabile pentru asigurător, polița poate fi anulată cu restituirea sumelor încasate ca primă de asigurare, mai puțin cheltuielile de administrare.

[15] Într-o astfel de situație, în cazul unei solicitări de daună asigurătorul va plăti numai proporția ce-i revine din despăgubirea datorată.

6.2.4.1. Constatarea, evaluarea pagubelor şi stabilirea despăgubirilor la culturile de pe suprafeţele care urmează să fie reînsămânţate sau replantate.

Reînsămânţarea se poate face cu aceeaşi plantă sau cu altele, în funcţie de timpul de vegetaţie disponibil.

Desfăşurarea operaţiunilor de lichidare are loc astfel:

1) se stabileşte mai întâi suprafaţa dăunată, trecându-se într-o anexă la procesul verbal de constatare a daunei: dimensiunile loturilor şi numerele parcelelor şi tarlalelor dăunate din evidenţele cadastrale;
2) se determină apoi mărimea pagubei.

Fiind vorba de reînsămânţare şi paguba este totală, operaţiunea se complică cu determinarea măsurii în care plantele de pe terenurile care se reînsămânţează sunt vătămate din *cauze cuprinse* şi respectiv *necuprinse în asigurare*.

Paguba care face obiectul despăgubirii va fi cea provocată numai din cauze cuprinse în asigurare.

Paguba la asigurarea culturilor agricole nu se exprimă băneşte ci se stabileşte sub formă de procent, care arată cât din recolta scontată la finalul vegetaţiei culturii respective s-a pierdut.

Acest procent arată ***gradul de distrugere al culturii*** şi se stabileşte astfel:

- ***din cauze cuprinse în asigurare*** (Ga);
- ***din cauze necuprinse în asigurare*** (Gn);
- ***total*** (Gt).

Relaţia dintre ele fiind: **Gt = Ga + Gn** (1)

Determinarea gradului de distrugere total, pe cauze cuprinse şi respectiv necuprinse în asigurare se face prin **metoda parcelelor sau rândurilor de probă** care constă în următoarele:

I. se iau cel puţin 10 parcele de probă de câte un metru pătrat fiecare sau 10 rânduri de probă de câte 5 metrii liniari, în funcţie de felul culturii, în diferite părţi ale suprafeţei dăunate şi se numără:

- plantele vii;
- plantele distruse din cauze cuprinse în asigurare;
- plantele distruse din cauze necuprinse în asigurare,

din cadrul fiecărei parcele sau rând de probă.

II. se stabileşte apoi numărul mediu de plante distruse din cauze cuprinse respectiv necuprinse în asigurare şi numărul mediu total de plante de pe o parcelă sau rând de probă. Rezultatele numărării plantelor se adună şi se împart la numărul probelor luate obţinându-se numărul mediu de plante pe mp respectiv 5 ml.

III. numărul de plante distruse ori vătămate de riscuri asigurate se raportează la numărul total al plantelor existente înainte de producerea evenimentului asigurat, obţinându-se astfel, gradul de distrugere care se ia în calcul la stabilirea despăgubirii:

Ga = Na / Ntº x 100 (2)

unde:

Ga = gradul de distrugere din cauze cuprinse în asigurare;
Na = numărul mediu de plante distruse din cauze cuprinse în asigurare pe mp (ml);
Nt = numărul mediu de plante total pe mp (ml).

º Dacă la constatare s-a stabilit că, cultura distrusă ori vătămată nu avea o densitate normală a plantelor, gradul de distrugere se stabileşte în funcţie de numărul mediu de plante pe mp sau 5 ml de pe o parcelă cu acelaşi fel de cultură necalamitată de nici o cauză (Ntº).

Prin stabilirea gradului de distrugere se cunoaşte primul element necesar calculării despăgubirii.

IV. Despăgubirea necesită exprimare bănească, de aceea gradul de distrugere din riscuri asigurate (Ga) se aplică asupra sumei asigurate (Sa). Acest calcul ar fi just dacă am fi la sfârşitul vegetaţiei culturii, adică în situaţia "*fără însămânţarea terenului*". Ori, fiind vorba de reînsămânţare înseamnă că perioada de vegetaţie a culturii asigurate a fost întreruptă şi o serie de lucrări pe care asiguratul urma să le facă până la obţinerea recoltei (*lucrări de întreţinere, lucrări legate de recoltare*) nu mai au loc. Aceasta înseamnă că asigurătorul trebuie să reconsidere suma asigurată micşorând-o proporţional cu cheltuielile pe care asiguratul nu le mai face.

Reconsiderarea sumei asigurate se face în sensul reducerii ei corespunzător unei cote, cota de reînsămânţare. Astfel:

Dp = Ga x Sa x Cr (3)

Sa = sa x Sa /ha (4)

Dp = Ga x sa x Sa /ha x Cr (5)

unde:

Dp = despăgubirea cuvenită asiguratului;
Sa = suma asigurată totală;
sa = suprafaţa asigurată (aferentă culturii dăunate şi care se reînsămânţează);
Sa /ha = suma asigurată pe unitatea de suprafaţă (hectarul);
Cr = cota de reînsămânţare.

Se pune întrebarea: *care este situaţia noii culturi ce apare în urma reînsămânţării?*

a) Condiţiile de asigurare prevăd în cazul S.C. Agras S.A. că noua cultură se consideră asigurată numai în cazul încheierii unui nou contract de asigurare.
b) Potrivit prevederilor contractuale ale altor asigurători asigurarea facultativă pentru prima asigurare cultură se transmite asupra noii culturi având în vedere că asiguratul a plătit prima de asigurare pentru întregul an agricol.

6.2.4.2. Constatarea, evaluarea pagubelor şi stabilirea despăgubirilor la culturile de pe suprafeţelor care nu se reînsămânţează.

În acest caz înseamnă că, deşi lovite de calamităţi, culturile sunt lăsate să-şi continue vegetaţia, paguba şi despăgubirea calculându-se în funcţie de recolta obţinută.

În lichidarea daunelor la culturi în această situaţie se disting două etape:

- **constatarea preliminară**, imediat după producerea calamităţii;
- **constatarea definitivă** a daunei în perioada (epoca) de maturitate a culturilor sau la recoltare.

a) Constatarea preliminară are menirea de a stabili dacă până la data respectivă cultura a fost şi sub influenţa unor cauze necuprinse în asigurare. Datele acestei lucrări se folosesc apoi la stabilirea despăgubirii în faza de maturitate sau de recoltare a culturilor.

Tehnica operaţiunii este aceeaşi, adică se foloseşte *metoda parcelelor* sau *rândurilor de probă*, se stabileşte media totalului de plante pe mp sau 5 ml, numărul de plante distruse din cauze cuprinse şi necuprinse în asigurare şi numărul de plante vii (nevătămate de nici un fel de cauză).

Calculul se opreşte aici fără a se mai calcula şi gradul de distrugere (din riscuri asigurate) stabilirea acestuia urmând a se face cu ocazia constatării definitive.

b) Constatarea definitivă la culturile care ajung la maturitate şi se recoltează o singură dată se face în preajma recoltării prin evaluarea în lan a producţiei de pe terenurile cu culturile dăunate.

Constatarea definitivă are ca scop să determine producţia medie la hectar de pe suprafaţa dăunată (**Qo**) comparativ cu producţia medie la hectar ce s-ar fi obţinut în mod normal (**Qn**).

Astfel:

- dacă **Qo ≥ Qn** (*cu toate că în timpul vegetației sale cultura a suferit calamități*) asigurătorul nu are nici o obligație față de asigurate;
- dacă **Qo ‹ Qn** se determină pierderea de producție (P):

P = Qn - Qo (6)

această pierdere de producție se exprimă procentual obținându-se gradul de distrugere (Gt):

Gt = P / Qn x 100 (7)

Apoi, în funcție de datele constatării preliminare şi a celei definitive se stabileşte în ce măsură minusul de producție este provocat şi de cauze necuprinse în asigurare.

a) Dacă cultura a fost dăunată numai din cauze cuprinse în asigurare gradul de distrugere din aceste cauze (Ga) este gradul de distrugere total (Gt):

Ga = Gt. (8)

b) Invers, înseamnă că din gradul de distrugere total (Gt) trebuie scăzut gradul de distrugere din cauze necuprinse din asigurare (Gn) pentru a se afla gradul de distrugere pe baza căruia se calculează despăgubirea:

Ga = Gt - Gn. (9)

Despăgubirea se determină în final prin aplicarea gradului de distrugere din riscuri asigurate (Ga) asupra sumei asigurate (Sa):

Dp = Ga x Sa (10)

În stabilirea se mai ține cont de un aspect şi anume dacă suprafața efectiv însămânțată şi dăunată (sd) este mai mare decât cea asigurată (sa).

Astfel, dacă **sd › sa** suma asigurată la hectar (Sa /ha) se micşorează potrivit raportului în care se află suprafața asigurată cu cea dăunată:

Sar /ha = sa /sd x Sa/ha, (11)

unde: Sar /ha reprezintă suma asigurată redusă.

Altfel zis se aplică ***regula proporției de suprafață***.

6.3. Precizări finale

1. În nici o situație, cuantumul despăgubirii nu va putea depăşi valoarea reală a pagubei sau suma asigurată şi nu va putea crea beneficii[16].
2. În vederea acordării despăgubirii, asiguratul trebuie să pună la dispoziția asigurătorului următoarele documente:

- *cererea de acordare a despăgubirii*;
- *înscrisuri oficiale doveditoare* şi *referitoare* la producerea evenimentului asigurat;
- *procesele-verbale de stabilire a suprafețelor afectate şi a procentului de daune*;
- *documentele financiar-contabile justificative* asupra efectuării cheltuielilor aferente suprafețelor afectate şi *actul de decontare a cuantumului despăgubirii*[17];
- orice alte documente solicitate de asigurător şi care sunt necesare pentru stabilirea şi evaluarea daunei.

3. Pagubele însumate, produse de factorii de risc asigurați cu excepția înghețurilor târzii de primăvară, respectiv timpurii de toamnă, de până la 10% din producția asigurată la culturile de câmp şi 15% la vii, livezi şi hamei nu se despăgubesc[18].

[16] Negoiță, I., *Aplicații Practice în Asigurări şi Reasigurări*, Editura Etape, Sibiu, 2001, pag. 408.
[17] Devizele tehnologice pe culturi elaborate de instituțiile de cercetare de profil.
[18] Asigurătorul acoperă în întregime pagubele, până la nivelul sumei asigurate, dacă, gradul de dăunare este mai mare de 10% la culturile de câmp şi de 15% la vii, livezi şi hamei.

4. Se despăgubesc daunele provocate de înghețurile târzii de primăvară care, accidental, survin după data de 25 aprilie. De asemenea se despăgubesc daunele cauzate de înghețurile timpurii de toamnă care survin până la 1 octombrie. Despăgubirile pentru daunele provocate de astfel de fenomene se acordă dacă nivelul pagubei depăşeşte 30% din producția asigurată, iar valoarea maximă a despăgubirii nu poate depăşi 50% din suma asigurată.
5. În cazul acordării despăgubirii, asigurătorul este în drept să rețină din suma stabilită cuantumul ratei (ratelor) de primă neachitate încă.
6. Pentru polițele cesionate unuia sau mai multor creditori, despăgubirea aferentă unei daune va fi acordată creditorului (creditorilor), asiguratul fiind notificat în scris asupra acestei operațiuni.
7. Dacă asiguratul nu este de acord cu modul de evaluare a pagubei ce se efectuază de reprezentantul societății de asigurare poate solicita o nouă evaluare. Într-o atare situație se apelează la expertiză realizată de experți din afara asigurătorului. Cheltuielile ocazionate de această nouă evaluare a pagubelor se suportă, după caz, de partea căreia i se infirmă rezultatul primei evaluări sau pretențiile nejustificate.
8. Plata despăgubirilor cuvenite asiguraților în caz de daune se face în cel mult 45 de zile de la finalizarea dosarului de daună[19].
9. Orice pretenție a asiguratului sau a beneficiarului asigurării față de asigurător în legătura cu dauna produsă şi urmările acesteia se stinge prin plata despăgubirii.
10. În limitele despăgubirilor plătite, societatea de asigurare se subrogă în toate drepturile asiguraților, introducând acțiune în regres, contra celor răspunzători de producerea pagubei. Asigurații răspund pentru prejudiciile aduse asigurătorului prin acte care ar împiedica realizarea acestui drept.

Concepte, termeni de reținut

an agricol;	*momentul apariției lăstarilor;*
cauze cuprinse în asigurare;	*momentul culesului;*
cauze necuprinse în asigurare;	*momentul înfloririi;*
constatare definitivă;	*momentul legării fructelor;*
constatare preliminară;	*momentul răsădirii;*
contracte multianuale;	*momentul răsăririi;*
cota de reînsămânțare;	*momentul plantării*
culturi agricole însemânțate;	*momentul recoltării;*
culturi agricole răsădite;	*parcelă asigurată;*
densitate normală a plantelor;	*parcelă de probă;*
descărcări electrice naturale;	*pierdere de producție;*
drept de exploatare;	*producție medie asigurată;*
drept de proprietate;	*producție medie în condiții normale;*
efectele directe ale ploilor torențiale;	*producție medie obținută;*
efectele indirecte ale ploilor torențiale;	*rând de probă;*
etape de vegetație a culturii;	*regula proporției de suprafață;*
grad de distrugere din cauze cuprinse în asigurare;	*reguli agro-tehnice;*
	suma asigurată pe hectar;
grad de distrugere din cauze necuprinse în asigurare;	*suma asigurată pe unitatea de producție;*
	suprafață asigurată;
grad de distrugere total;	*suprafață dăunată;*
grupe tarifare de culturi;	*tehnica lichidării daunelor;*
îngheț târziu de primăvară;	*tehnologii de cultură;*
îngheț timpuriu de toamnă;	*teren reînsămânțat;*
maturare excesivă;	*teren replantat;*
metoda parcelelor de probă;	*zone tarifare.*
metoda rândurilor de probă;	

[19] Potrivit condițiilor de asigurare S.C. Agras S.A.: "*în cel mult 60 de zile de la constatarea definitivă a pagubei şi stabilirea nivelului despăgubirilor*".

Clauze de comentat

∗ " În cazul poliţelor de asigurare agricolă cesionate în favoarea unuia sau mai multor creditori, sau la stabilirea sumei asigurate în valută convertibilă, achitarea primei de asigurare se poate face numai integral şi anticipat (primă unică), fără acordarea nici unei fel de reduceri".

∗ " După fiecare despăgubire acordată pe perioada desfăşurării contractului de asigurare, suma asigurată se reduce cu suma plătită drept despăgubire, asigurarea continuând până la expirare pentru suma rămasă. În cazul luării unor măsuri de refacere a unor culturi agricole, suma de asigurare poate fi reîntregită (prin emiterea uni supliment de poliță), cu modificarea corespunzătoare a primei de asigurare".

Întrebări

1. Cine sunt subiecții asigurării culturilor agricole?
2. Cum este organizată acoperirea în oferta asigurătorilor la asigurarea culturilor agricole?
3. Ce trebuie să cunoască un asigurat pentru a fi despăgubit?
4. Care sunt tipurile de franşiză ce pot fi practicate la asigurarea culturilor agricole?
5. Prezentați ofertele încheierii asigurării culturilor agricole din punct de vedere al duratei asigurate. Care sunt avantajele respectiv dezavantajele fiecăreia?
6. Care este particularitatea stabilirii pagubei la asigurarea culturilor agricole?
7. În ce constă metoda rândurilor de probă respectiv metoda parcelelor de probă?
8. Prezentați tehnica lichidării daunelor la culturile de pe terenurile care se reînsemânțează.
9. Explicați tehnica lichidării daunelor la culturile de pe terenurile care nu se reînsemânțează.
10. Definiți suma asigurată rămasă pentru asigurarea culturilor agricole.

Chestiuni de discutat

I. Cum poate fi susținută agricultura României prin sistemul asigurărilor agricole?

II. Caracterizați ponderea asigurărilor agricole în portofoliul societăților româneşti de asigurare.

Teste grilă

1. În cadrul asigurării culturilor agricole sunt exceptate de la acoperire:
a) culturile perene;
b) rodul viilor, pomilor şi hameiului;
c) plantele furajere;
d) culturile aflate în sere.

2. Potrivit condițiilor de asigurare "AGRAS" la asigurarea culturilor agricole:
a) nu este prevăzută clauza Bonus;
b) este prevăzută numai pentru contractele anuale;
c) este prevăzută atât pentru contractele anuale cât şi multianuale.

3. La asigurarea culturilor agricole paguba se exprimă:
a) sub formă băneasc㠖
b) sub formă de grad:
c) mai întâi sub formă de grad şi apoi băneşte.

4. În cazul schimbării proprietății terenului, asigurătorul culturilor agricole de pe acel teren trebuie anunțat în scris:
a) de fostul proprietar;
b) de noul proprietar;
c) de ambii.

5. Sunt riscuri asigurate la asigurarea culturilor agricole:
a) înghețul târziu de toamnă;
b) bolile şi dăunătorii plantelor;
c) efectele directe ale ploilor torențiale;
d) înțepăturile insectelor.

6. Numărul minim de probe ce trebuie luate la constatarea pagubelor la asigurarea culturilor agricole este:
a) 5;
b) 10;
c) 50;
d) câte consideră că sunt necesare comisia de evaluare a pagubelor.

7. La asigurarea culturilor agricole contractul de asigurare poate fi încheiat:
a) numai pe durata unui an agricol;
b) pe durata unui an calendaristic;
c) multianual;
d) anul sau multianual;
e) an agricol sau an calendaristic ori multianual.

8. Noul proprietar al unui teren ale cărui culturi au fost asigurate are obligația:
a) să plătească prima de asigurare corespunzător perioadei asigurate în curs de desfăşurare;
b) să denunțe contractul;
c) să denunțe contractul numai dacă a fost încheiat multianual.

9. Nu sunt riscuri asigurate la asigurarea culturilor agricole:
a) înghețul timpuriu de toamnă;
b) incendiul provocat de descărcări electrice;
c) furtuna;
d) bolile şi dăunătorii plantelor.

10. Cotele tarifare la asigurarea culturilor agricole sunt diferențiate pe:
a) zone ale țării;
b) zone ale țării şi categorii de culturi;
c) zone ale țării, categorii de culturi şi durată asigurată;
d) zone ale țării, categorii de culturi şi asigurat (persoană fizică sau juridică).

Atelier de lucru

Prezentarea comparativă a ***Condițiilor Speciale*** *privind* asigurarea împotriva daunelor produse de[20]:		
inundații	*secetă*	*înghețul de iarnă*
Asigurarea culturilor pentru fiecare dintre riscurile expuse se poate face separat sau împreună cu asigurarea în varianta standard (varianta de bază). Asigurarea se face anticipat înființării culturii sau cel mai târziu la 30 de zile de la data semănatului. Este obligatorie aplicarea franşizei deductibile.		
Se consideră că riscul *inundație* se produce atunci când apa din precipitații sau din revărsarea râurilor stagnează pe cultura deja înființată şi afectează parțial sau	Se consideră că riscul *secetă* se produce atunci când parametrii climatici privind temperatura şi umiditatea acționează simultan asupra plantelor în sens negativ	Se consideră că riscul *îngheț de iarnă* se produce atunci când temperatura scade sub minus 20° C în aer şi/sau sol la culturile fără strat de zăpadă şi sub minus 25° C

[20] Negoiță, I., " *Aplicații Practice în Asigurări şi Reasigurări*", Editura Etape, Sibiu, 2001, pag. 409 - 412.

total densitatea culturii, elementele de rod sau împiedică recoltarea normală a culturii.	ducând la ofilirea temporară sau definitivă a acestora. *Seceta* poate fi: - atmosferică, atunci când temperatura depăşeşte nivelul de 32° C, iar umiditatea aerului este sub 30% o perioadă mai mare de 10 zile consecutive; - a solului, atunci când peste 10 zile consecutive nu cad precipitaţii şi umiditatea solului scade sub nivelul coeficientului de ofilire al plantelor pe orizontul explorat de sistemul radicular.	la culturile cu strat de zăpadă, în perioada 01.12 - 28 (29) 02 şi afectează total sau parţial densitatea culturilor agricole prin degerare[21].
Excluderi: 1. Inundaţii produse ca urmare a nefuncţionării sistemelor existente de desecare şi drenaj. 2. Inundaţii pe terenuri din zonele depresionare sau cu sol gleizat. 3. Inundaţii produse ca urmare a revărsării râurilor neregularizate. 4. Inundaţii pe terenurile cultivate situate la mai puţin de 1000 metri de albia râurilor sau în lunca inferioară a acestora.	**Excluderi:** 1. Manifestarea secetei în perioada semănat / prindere la toate culturile înfiinţate prin semănat sau plantat. 2. Seceta în cele două forme de manifestare la culturile înfiinţate în sistem de irigare local sau regional, funcţionabil. 3. Seceta în cele două forme de manifestare pe soluri nisipoase, scheletice, sărăturate sau în perimetre amenajate prin lucrări de completare, nivelare a orizontului arabil.	**Excluderi:** 1. Efectul distructiv al îngheţului s-a produs în afara intervalului 01.12 - 28 (29).02. 2. Soiurile de plante cultivate nu sunt incluse în Lista soiurilor omologate în România, nu sunt destinate special culturilor de toamnă, nu sunt zonate pentru arealul în cauză. 3. Sămânţa nu este atestată prin acte în vigoare. 4. Cultura nu a ajuns în stadiul de vegetaţie care conferă rezistenţa la îngheţ, cum sunt stadiul de înfrăţire la cerealele de toamnă sau stadiul de 6-8 frunze la rapiţa de toamnă.
Obligaţiile asiguratului: ***(comune)*** Să practice o tehnologie de cultură modernă care include semănatul /plantatul în epoca optimă şi la indici calitativi superiori care asigură o densitate şi uniformitate normală a plantelor. Să fertilizeze culturile cu NPK în doze optime şi la momentul în care eficienţa lor este optimă. Să practice sistemul integrat de combatere a bolilor, dăunătorilor şi al buruienilor pentru prevenirea debilitării plantelor.		
Obligaţii specifice:		
Să practice o agrotehnică specifică pentru împiedicarea stagnării apelor la suprafaţă sau în sol, cum sunt: - alternarea adâncimii arăturii, pentru evitarea formării hardpanului. - efectuarea la interval de 4 ani a lucrărilor de subsolare, scarificare, etc. - să dreneze excesul de apă acolo unde nu există sistem funcţional de desecare sau drenaj, prin arături la cormană sau arături în fâşii, perpendiculare pe zone colectoare, deschiderea de rigole cu rărită, plugul sau manual.	Nu sunt	Nu sunt

[21] 1. Sunt supuse riscului de ***îngheţ de iarnă***, culturile de grâu, secară, orz, orzoaică şi rapiţă, din soiurile destinate a fi semănate în toamnă.

2. Se consideră calamitate şi se despăgubesc culturile de cereale de toamnă ale căror densităţi scad sub 200 plante /mp şi sub 40 plante /mp la rapiţa de toamnă.

Bibliografie suplimentară

Bistriceanu, Gh., *Asigurări şi Reasigurări în România,* Editura Universitară Bucureşti, 2006, pag. 324-325, 333-334;.

Cistelecan, L., Cistelecan, R., *Asigurări Comerciale*, Editura Tg-Mureş, 1995;

Ciumaş, C., *Economia asigurărilor,* Ed. Casa Cărții de Știință, Cluj-Napoca, 2003, pag. 128-148;

Ciumaş, C., *Asigurări Generale,* Ed. Casa Cărții de Știință, Cluj-Napoca, 2007, pag. 135-160;

Iosif, Gh., N., *Risc şi incertitudine în agricultură*, Tribuna Economică, nr. 31-32/1995;

Năstase Cst., *Omniasig a făcut o afacere bună cu Agras*, Capital nr. 42/2002, pag. 16;

Negoiță, I., *Aplicații Practice în Asigurări şi Reasigurări*, Editura Etape, Sibiu, 2001, pag. 400-420;

Negru, T., *Asigurări – Ghid practic,* Editura C.H. Beck, Bucureşti, 2006, pag. 167-170;

Onofrei, M., *Culturile agricole s-au înecat*, Piața Financiară, nr.9/1997, pag. 72;

Văcărel, Il., Bercea, Fl., *Asigurări şi Reasigurări*, Editura Marketer-Expert, Bucureşti, 1993, pag. 161 - 165;

Văcărel, Il., Bercea, Fl., *Asigurări şi Reasigurări*, Expert, Bucureşti, 2007, pag. 238-245.

XXX, *Condiții Generale privind asigurarea culturilor de câmp, rodului viilor, pomilor şi hameiului*, Tribuna Economică, nr. 16, 17, 19, 20 /1996.

Site-uri de explorat

http://www.agras-vig.ro

http://www.asirom.com.ro

http://www.ardaf.ro

http://www.astrasig.ro

http://www.allianztiriac.ro

http://www.carpaticaasig.ro

http://www.fata-asigurari.ro

http://www.generali.ro

http://www.primm.ro

http://www.1asig.ro

Capitolul 7
Asigurarea autovehiculelor

7.1. Elementele tehnice ale asigurării.

7.1.1. Subiecții asigurării

Asiguraţii: **deținătorii de autovehicule**[1] supuse înmatriculării în România.

1. Se pot asigura **şi alte persoane** decât deținătorii care au interes asigurabil cu privire la autovehicul, interes care trebuie să reiasă dintr-un contract de închiriere, leasing, comodat, locație de gestiune, etc. Aceste contracte încheiate cu deținătorii trebuie să conțină clauze privind beneficiarul despăgubirilor.
2. Pot fi cuprinse în asigurare şi:

a) autovehicule înmatriculate în străinătate pentru care există un contract de închiriere, comodat, etc. cu o **persoană fizică sau juridică română**;
b) autovehicule care aparțin unei **persoane fizice cu dublă cetățenie, română şi străină**.

7.1.2.Obiectul asigurat.

1. Sunt asigurate autovehiculele menționate expres în polița de asigurare față de care asiguratul are un interes patrimonial precum şi remorcile trase de acestea, supuse înmatriculării în România.

   Este considerat autovehicul în înțelesul condițiilor de asigurare acel vehicul autopropulsat (acționat pe principiul motorului) suspendat pe roți, şenile sau tălpi de alunecare, care serveşte la transportul terestru al oamenilor şi al bunurilor.

2. Fac obiectul asigurării:

a) autovehicule destinate transportului de persoane de tip autoturism, autostaționane, autobuze (autocare), motocicluri (motociclete, scutere, motorete, mototriciclete) etc.;
b) autovehicule destinate transporturilor de bunuri ca: autocamioane, autofurgonete (autodube), autofurgoane, autobasculante, autocisterne, autocamionete, tractoare rutiere, autotractoare, etc.;
c) autovehicule construite sau echipate pentru diverse destinații speciale ca:
- autovehicule pentru gospodăria comunală: autostropitori, automăturători, autogunoiere, autovidanjere, etc.;
- autovehicule pentru stingerea incendiului;
- autosanitare;
- autovehicule cu instalații de radioficare, caravane cinematografice;
- autoateliere, automacarale, autovehicule pentru explorări geologice, hidrotehnice şi topografice;

d) tramvaie, troleibuze;
e) remorci autotractate de un autovehicul asigurat.

[1] În cazul *coproprietarilor* de autovehicule asigurarea se consideră încheiată pe numele tuturor proprietarilor, chiar dacă nu au fost înscrişi în contractul de asigurare.

3. Nu pot fi asigurate autovehiculele care nu sunt înmatriculate potrivit dispoziţiilor legale privind circulaţia pe drumurile publice în România, ca spre exemplu:
- tractoarele agricole care nu sunt folosite ca tractoare rutiere;
- autocombinele;
- excavatoarele;
- cilindri compresori;
- buldozere, etc.

4. Sunt acoperite pagubele produse:
a) *aparatelor radio, radiocasetofoanelor, compact discului, televizoarelor, boxelor, frigiderului, telefonului auto, portbagajelor, aparatelor de taxat, aparatelor de aer condiţionat, staţiilor de emisie-recepţie şi altele asemenea*, special construite pentru autovehicule numai dacă acestea erau montate la autovehicul[2] ;
b) *anvelopelor ori camerelor autovehiculului, centurilor de siguranţă, sistemului de alarmă, farurilor de ceaţă, capacelor roţilor, prelatei care acoperă coviltirul, lanţurilor antiderapante* dacă erau montate la autovehicul[3];
c) *sculelor care fac parte din trusa de scule, extinctorului, trusei medicale de prim ajutor şi roţii de rezervă* dacă se aflau în autovehicul[4];
d) *instalaţiilor speciale de pe autovehicule* de felul celor prevăzute la 2 lit. c) indiferent dacă erau sau nu montate la autovehicul[5];
e) *altor părţi componente sau piese ale autovehiculului,* în afara celor prezentate la lit. a) - d) de mai sus, în timp ce se aflau demontate de la autovehicul în vederea efectuării reparaţiei sau întreţinerii[6].

7.1.3. Riscuri asigurate.

1. Riscurile acoperite prin asigurare pot fi încadrate în 3 grupe:
- **riscuri generale** (elementare);
- **riscuri specifice** (de circulaţie);
- **riscul de furt.**

Categoria **riscuri generale** include: *incendiu, trăsnet, explozie (inclusiv explozia rezervorului de carburanţi şi a rezervorului de aer comprimat) chiar dacă trăsnetul sau explozia nu au fost urmate de incendiu, ploaie torenţială inclusiv efectele indirecte ale acesteia, grindină, inundaţie, furtună, uragan, cutremur de pământ, prăbuşire sau alunecare de teren, greutatea stratului de zăpadă sau de gheaţă, avalanşe de zăpadă, căderea unor corpuri pe clădirea (construcţia) în care se află autovehiculul.*

În grupul **riscuri specifice** intră avariile accidentale produse ca urmare a *ciocnirii*, *lovirii* sau *izbirii* cu alte vehicule sau cu orice alte corpuri mobile sau imobile aflate în interiorul sau în afara autovehiculului asigurat, *răsturnării, derapării, zgârierii, căderii (căderii în prăpastie, căderii în apă cu prilejul transbordării, căderii din cauza ruperii podului, căderii pe autovehicul a unor corpuri, ca de exemplu: copaci, blocuri de gheaţă sau de zăpadă, bolovani, etc.)*

Asigurarea pentru **riscul de furt** acoperă:
- furtul autovehiculului sau al unor părţi componente şi accesorii din dotarea acestuia prin efracţie[7] sau prin acte de violenţă;
- pagubele produse autovehiculului ca urmare a furtului sau tentativei de furt:

[2] şi avarierile şi distrugerile s-au întâmplat odată cu cele produse din orice cauză cuprinsă în asigurare însuşi corpului autovehiculului (inclusiv remorca).
[3] Idem.
[4] Idem.
[5] Idem.
[6] Se despăgubesc numai dacă au fost produse de una din cauzele prevăzute la paragraful 7.1.3.
[7] Prin efracţie se înţelege spargerea uşilor, ferestrelor, dispozitivelor de închidere, pereţilor, tavanelor, acoperişului, etc. încăperii încuiate în care se afla autovehiculul.

- al autovehiculului;
- al unor părți componente;
- accesorii din dotarea acestuia;
- bunuri din autovehicul;

▪ pagubele produse încăperii, proprietatea asiguratului, în care se afla autovehiculul ca urmare a furtului prin efracție sau tentativei de furt prin efracție a autovehiculului, al unor părți componente sau accesorii din dotarea acestuia ori bunuri din autovehicul.

2. Precizări suplimentare.

a) În **caz de incendiu** se acordă despăgubiri şi pentru pagubele produse prin *afumare*, *pătare*, *carbonizare* sau *diverse alte distrugeri*, precum şi *avarieri cauzate de apă*, ca urmare a măsurilor luate în timpul producerii evenimentului asigurat pentru salvarea autovehiculului sau construcției în care se afla acesta.

b) În **caz de trăsnet** sau **explozie** se acordă despăgubiri şi pentru pagubele produse atunci când trăsnetul sau explozia s-au produs la distanță de autovehiculul respectiv.

c) În **caz de inundație** se acordă despăgubiri:

- pentru pagubele produse ca urmare a acoperirii locului unde se afla autovehiculul asigurat cu un strat de apă provenit din orice cauză;
- pentru pagubele produse de acțiunea mecanică a apelor curgătoare sau a obiectelor purtate de ape.

d) În **cazurile de trăsnet, furtună, uragan, cutremur de pământ, prăbuşire sau alunecare de teren, greutatea stratului de zăpadă sau de gheață, avalanşe de zăpadă** se acordă despăgubiri şi pentru pagubele produse autovehiculului de efectele indirecte ale acestor fenomene, ce de exemplu: prăbuşirea uni copac lovit de trăsnet, acțiunea mecanică a obiectelor purtate de furtună sau uragan, dărâmarea acoperişurilor sau construcțiilor din cauza greutății stratului de zăpadă sau de gheață ori a avalanşelor de zăpadă, a cutremurului de pământ, a prăbuşirilor sau alunecărilor de teren.

3. Extinderi.

3.1. Extinderi generale.

Se acordă despăgubiri şi pentru:

a) cheltuielile de transport al autovehiculului la atelierul de reparații cel mai apropiat de locul accidentului care poate face reparația sau la locul cel mai apropiat de adăpostire al autovehiculului[8], dacă acesta nu poate fi deplasat prin forță proprie[9] (*în aceste cazuri, nu se acordă despăgubiri pentru avariile suferite de autovehicul ca urmare a transportului, tractării, remorcării)*;

b) pagubele produse autovehiculului asigurat de avarieri sau distrugeri prilejuite de măsurile luate în timpul producerii evenimentului asigurat pentru salvarea autovehiculului sau construcției în care se afla acesta;

c) cheltuielile făcute în vederea limitării pagubelor, dacă sunt necesare în urma unor daune produse din cauze cuprinse în asigurare;

d) cheltuielile efectuate de asigurat în vederea înlocuirii setului de închidere a autovehiculului asigurat (butuci, yale şi după caz buşon rezervor şi/sau contact pornire) în cazul în care asiguratul a avizat asigurătorul despre furtul /pierderea cheilor şi/sau telecomenzilor autovehiculului.

Cheltuielile prevăzute la lit. a) şi d) trebuie justificate cu acte şi nu pot depăşi prețurile şi tarifele practicate de unitățile de specialitate, pentru categoria respectivă de asigurați[10].

[8] Prin locul de adăpostire a autovehiculului se înțelege cel mult adresa garajului menționată în certificatul de înmatriculare al autovehiculului

[9] O singură dată pentru fiecare eveniment.

[10] A se vedea precizările de la punctul I.

3.2. Extinderi speciale.

1) Polița de asigurare acoperă și cazurile în care autovehiculul este condus de către o altă persoană decât asiguratul, dar cu consimțământul acestuia.	**2)** Polița se extinde în afara teritoriului României[11] în baza unui supliment de asigurare, pe aceeași perioadă și cu aceeași valabilitate teritorială pentru care asiguratul încheie la asigurător o asigurare de răspundere civilă a autovehiculelor cu valabilitate în afara teritoriului României.

4. Excluderi.

Nu se acordă despăgubiri pentru:

a) pagubele cauzate autovehiculului, unor părți componente sau piese ale acestuia:

- prin întrebuințare, funcționare, uzare (*de exemplu: ruperea fuzetelor; a amortizoarelor telescopice; a arcurilor; a supapelor; a pinioanelor; a arborelui cotit; a barei de direcție sau a crucilor cardanice; spargerea pistoanelor; deschiderea capotei sau explozia pneurilor în timpul mersului; topirea lagărelor; griparea motorului; deteriorarea rulmenților de la sistemul de rulare, etc.*);
- defecte de fabricație ale materialului (*de exemplu: fisuri; goluri de turnare; tratament termic necorespunzător; tensiuni interne provenite din forjare; ajustaje și toleranțe necorespunzătoare, etc.)*.
  Dacă însă datorită defectării din orice cauză a unor piese ale autovehiculului, inclusiv a anvelopelor ori camerelor acestora se produc pagube din riscuri acoperite prin asigurare aceste pagube se despăgubesc (*de exemplu: dacă din cauza ruperii barei de direcție sau datorită exploziei unui pneu în timpul mersului, autovehiculul se răstoarnă, se despăgubesc pagubele produse prin răsturnare, dar nu se despăgubesc pagubele produse la bara de direcție sau la pneul explodat*);

b) pagubele produse prin influența temperaturii asupra motorului autovehiculului (*de exemplu: avarieri la blocul motor, chiulasă sau la sistemul de răcire, produse ca urmare a înghețării apei*) și cele produse motorului, cutiei de viteze sau diferențialului ca urmare a lipsei sau insuficienței ungerii ori încălzirii din oricare alte cauze decât cele cuprinse în asigurare;

c) pagubele indirecte (*de exemplu: reducerea valorii autovehiculului după reparație*) sau pagubele produse prin întreruperea folosirii autovehiculului, chiar ca urmare a unor cauze cuprinse în asigurare;

d) pagubele produse ca urmare directă a trepidațiilor autovehiculului în timpul mersului, cele produse prin acțiunea curentului electric asupra instalației electrice, a dinamului, a electromotorului, a becurilor sau a altor piese ori accesorii care folosesc curentul electric ori sunt acționate de acesta, precum și cele ca urmare a acțiunii acizilor sau oricăror substanțe chimice;

e) pagubele produse ca urmare a unei defecțiuni tehnice, dacă la data accidentului autovehiculul nu avea Inspecția Tehnică Periodică valabilă;

f) pagubele produse părților componente de rezervă, pieselor de rezervă, huselor, prelatelor, combustibililor, echipamentului suplimentar[12], păturilor sau oricăror altor bunuri existente în autovehicule. Nu se consideră piese de rezervă: roțile de rezervă, inclusiv anvelopa și camera cu care autovehiculul de marca și tipul respectiv este dotat în cazul producției de serie;

g) cheltuielile făcute pentru transformarea sau îmbunătățirea autovehiculului în comparație cu starea lui dinaintea producerii evenimentului asigurat (*de exemplu: înlocuirea capotelor din pânză cu capote metalice; înlocuirea pieselor avariate*

[11] Potrivit condițiilor de asigurare ale unor asigurători (S.C. Allianz Țiriac S. A.): "*fără plata unor prime suplimentare*".
[12] Prin echipament suplimentar se înțeleg obiectele cu care autovehiculul de marca și tipul respectiv nu este dotat în cazul producției de serie.

cu altele de calitate respectiv de valoare superioară; adăugarea de accesorii suplimentare, oglinzi, portbagaj, etc.) cele pentru repararea unor avarii sau distrugeri produse din cauze necuprinse în asigurare (*de exemplu: ploi continui, îngheț, pătarea sau oxidarea din orice cauză, afumarea ca urmare a unei surse normale de căldură, etc.*) şi nici cele pentru reparaţii nereuşite;

h) pagubele rezultând din supraîncărcarea sau suprasolicitarea autovehiculului;

i) pagubele produse în legătură cu utilizarea autovehiculelor la concursuri, întreceri sau antrenamente pentru acestea;

j) pagubele produse de:

- război (declarat sau nu), invazie sau acţiunea unui duşman extern;
- război civil, revoluție, rebeliune, insurecție, dictatură militară, conspirație, uzurpare de putere;
- confiscare, expropriere, naționalizare, rechiziționare, sechestrare, distrugere sau avariere din ordinul oricărui guvern de drept sau de fapt sau oricărei autorități publice;
- de tulburări civile, revolte, acte de terorism sau sabotaj, acte de vandalism şi altele asemenea;
- influențele directe ale exploziei atomice, ale radiațiilor sau infestării radioactive ca urmare a folosirii energiei atomice sau materialelor fisionabile care fac obiectul asigurărilor practicate de pool-ul nuclear;
- poluare sau contaminare din orice cauză;

k) pagubele produse în situațiile în care:

1. au fost provocate cu intenție de către asigurat sau prepuşii acestuia[13], dacă aceasta rezultă inechivoc din actele încheiate de organele în drept;

2. ele au fost cauzate de:

- incendiu sau explozie, generate prin folosirea de către asigurat, în încăperea în care se afla autovehiculul, a focului deschis, inclusiv a luminii cu flacără deschisă;
- distrugerea sau avarierea construcției în care se afla autovehiculul, din culpa asiguratului, în situațiile prezentate mai sus;

3. autovehiculul nu avea certificat de înmatriculare valabil sau o altă autorizație de circulație valabilă;
4. autovehiculul, în momentul accidentului, era condus sau acționat de asiguratul, persoană fizică, fără permis de conducere valabil pentru categoria respectivă de autovehicule, ori după ce permisul i-a fost retras, anulat sau reținut în vederea anulării, ori ca urmare a suspendării exercitării dreptului de a conduce[14];
5. asiguratul, persoană fizică, care conducea autovehiculul şi a produs accidentul avea în sânge o îmbibație alcoolică ce depăşeşte limita legală sau era în stare de ebrietate ori se afla sub influența băuturilor alcoolice sau s-a sustras de la recoltarea probelor biologice în vederea stabilirii alcoolemiei ori a părăsit locul accidentului în situațiile în care acest fapt nu este permis prin dispoziții legale;
6. în timpul comiterii de către asigurat, persoană fizică a unei infracțiuni săvârşite cu intenție, ori în timpul când asiguratul autor al unei infracțiuni săvârşite cu intenție încerca să se sustragă de la urmărire.

Faptele prevăzute la pct. 3 - 6 trebuie să rezulte din actele încheiate de organele în drept

[13] Prin persoane din vina cărora se produc pagube se înțeleg:

a) la asigurările încheiate cu persoane juridice, inclusiv întreprinzători particulari: membri din conducerea persoanei juridice, lucrând în această calitate, conducătorul autovehiculului sau orice prepus al asiguratului;
b) la asigurările încheiate cu persoane fizice: asiguratul, soția (soțul) asiguratului sau persoanele care se află în întreținerea asiguratului, precum şi conducătorul autovehiculului.

Pagubele produse prin faptele minorilor din întreținerea asiguratului se despăgubesc. Fac excepție numai cazurile în care se constată o lipsă evidentă de supraveghere a minorilor, adică atunci când asiguratul sau o altă persoană majoră din întreținerea acestuia avea în mod vădit posibilitatea să-l împiedice pe minor să cauzeze paguba şi nu a făcut-o.

[14] Cu excepția cazurilor în care autovehiculul adaptat cu comandă dublă a fost condus de cursantul unei şcoli de şoferi, în timpul orelor de conducere, asistat de către instructorul auto sau examinator.

(poliție, alte organe de cercetare, pompieri, etc.). În orice acțiune, proces sau altă procedură judecătorească, în care asigurătorul pretinde că, în conformitate cu excluderile prezentate, pierderea, avarierea, distrugerea sau răspunderea nu este asigurată prin polița de asigurare **sarcina probei de acoperire prin asigurare revine asiguratului**.

4.1. Pentru **riscul de furt** asigurătorul nu acordă despăgubiri:

a) dacă organele de poliție nu confirmă furtul sau tentativa de furt ori dacă la acestea nu s-a înregistrat o reclamație în legătură cu furtul sau tentativa de furt;

b) dacă, după comiterea furtului sau tentativei de furt, paguba s-a mărit prin neluarea intenționată a măsurilor pentru limitarea ei, pentru partea de pagubă care s-a mărit, în cazul în care aceste fapte rezultă din actele încheiate de organele în drept (poliție, procuratură sau alte organe de cercetare);

c) dacă la comiterea furtului sau tentativei de furt au luat parte persoane din familia asiguratului sau din serviciul acestuia, în cazul în care aceste fapte rezultă din actele încheiate de organele în drept;

d) dacă în timpul cât autovehiculul nu era folosit, iar conducătorul l-a părăsit, nu i-a scos cheia din contact şi nu i s-au încuiat uşile, cu excepția cazurilor când autovehiculul se afla într-o încăpere încuiată;

e) dacă în momentul furtului sau tentativei de furt, autovehiculul era desfăcut în părțile sale componente, cu excepția cazurilor când furtul sau tentativa de furt s-a produs prin efracție, din încăperea în care se afla autovehiculul desfăcut în părțile sale componente;

f) pentru bunurile din autovehicul, altele decât cele din dotarea acestuia, dacă nu au fost cuprinse în asigurare, în mod expres prin acordul părților.

7.1.4. Suma asigurată.

1. Autovehiculele se asigură pentru **sumele declarate** de asigurat fără ca acestea să depăşească **valoarea reală** a acestora la data încheierii asigurării.

Prin ***valoarea reală*** la data perfectării asigurării precum şi în cazul reînnoirilor pentru noi perioade de câte un an, se înțelege **valoarea din nou** a autovehiculului, mai puțin **uzura**. Uzura este stabilită în raport cu *vechimea autovehiculului*, *întrebuințarea* şi *starea de întreținere* a autovehiculului, potrivit scalei de uzură a asigurătorului.

Valoarea din nou a autovehiculelor la data asigurării reprezintă:

a) la autovehiculele de producție românească, *valoarea de comercializare* din nou *în lei*, la data încheierii asigurării[15]; b) la autovehiculele de producție străină pentru care se solicită încheierea asigurării, în lei, *valoarea de comercializare din nou în valută convertibilă la* care se aplică *cursul de referință BNR la data încheierii asigurării*; c) la autovehiculele de producție străină pentru care se solicită încheierea asigurării în valută convertibilă, *prețul de comercializare din nou în valută convertibilă.*

Uzura

Varianta A)

Uzura se stabileşte în funcție de gradul de întrebuințare (parcurs) al autovehiculului exprimat în kilometri precum şi de vechimea în exploatare, exprimată în unități de timp (ani) diferențiat pe categorii de autovehicule clasificate după capacitatea cilindrică a motorului în cm³, potrivit tabelelor coeficienților de uzură.

Pentru stabilirea uzurii unui autovehicul sunt necesare:

a) data introducerii în exploatare a autovehiculului respectiv, menționată în documentele de identitate ale acestuia (carte de identitate, certificat înmatriculare, etc.) sau în lipsă, anul de fabricație de pe placa de origine a autovehiculului;

[15] Stabilită conform facturilor, cataloagelor sau listelor de prețuri.

b) parcursul în kilometri realizat de autovehiculul respectiv de la data introducerii lui în exploatare de nou.

• Pentru autovehiculele la care se cunosc datele menționate la pct. ←, lit. a) şi b), pentru stabilirea uzurii autovehiculului se caută în tabelul coeficienților de uzură linia corespunzătoare vechimii în exploatare (în ani) şi coloana corespunzătoare stării de întreținere medie (determinată pentru un parcurs, mediu anual, de 10.000 km) la intersecția cărora se va găsi coeficientul de uzură respectiv.

În cazul în care există diferențe între parcursul real şi cel rezultat utilizând media anuală, coeficientul corespunzător stării de întreținere medie se va corecta cu 0,6% pentru fiecare 1.000 km[16] fără a se putea depăşi coeficienții corespunzători stărilor de întreținere bună sau satisfăcătoare.

÷ Pentru autovehiculele la care nu se cunoaşte parcursul (km) realizat până la data producerii evenimentului asigurat, sau acesta nu este în concordanță cu starea tehnică a autovehiculului respectiv, uzura autovehiculului avariat se stabileşte în funcție de vechimea în exploatare şi starea de întreținere a acestuia, prevăzute în tabelele coeficienților de uzură.

Starea de întreținere a unui autovehicul se clasifică în: bună, medie şi satisfăcătoare.

Stabilirea stării de întreținere a autovehiculului se face potrivit stării acestuia dinainte de producerea evenimentului asigurat pe baza criteriilor de mai jos:

a) stare de întreținere bună:
Autovehiculul prezintă integritatea elementelor caroseriei, barelor de protecție şi capacelor de roți; vopseaua intactă, fără exfolieri sau urme aparente de rugină a tablei; tapițeria fără pete, urme de uzură prematură sau rupturi; cauciucuri uzate uniform, fără să prezinte uzuri accentuate pe unul din flancuri, ca urmare a unui reglaj necorespunzător al direcției; motorul fără scurgeri de ulei pe părțile laterale sau pe capotajele interioare ale spațiului afectat acestuia.

b) stare de întreținere medie:
Autovehiculul prezintă deformări ale caroseriei, barelor de protecție şi capacelor de roți până la 10 dm² însumat pe întreaga suprafață exterioară; degradări ale vopselei în ceea ce priveşte luciul, cu urme de rugină aparentă pe o suprafață totală până la 10 dm², cu exfolieri pe suprafață totală până la 0,5 cm² sau orice alte zgârieturi, pete pe tapițeria scaunelor.

c) stare de întreținere satisfăcătoare:
Autovehiculul prezintă deformări ale caroseriei, barelor de protecție şi capacelor de roți mai mari de 10 dm² însumat pe întreaga suprafață exterioară; degradări ale vopselei, pierderea totală a luciului, cu exfolieri pe o suprafață totală mai mare de 0,5 cm², cu urme pronunțate de rugină aparentă şi zgârieturi; tapițeria deteriorată şi murdară; cauciucurile uzate neuniform cu accentuări pe unul din flancuri, ca urmare a unui reglaj necorespunzător al direcției; motorul cu urme de ulei pe părțile superioare şi laterale, ca urmare a scurgerilor la capacul distribuției, al chiulasei sau pe lângă garniturile de etanşare; joc mare la volanul direcției.

[16] Corecția se va face prin adunare dacă parcursul real este mai mare decât 10.000 km /an, ori prin scădere dacă este mai mic.

TABELUL COEFICIENȚILOR DE UZURĂ

pentru autovehicule a căror greutate maximă autorizată nu depăşeşte 3,5 tf şi cele al căror număr de locuri pe scaune nu este mai mare de 9

Ani	Coeficient de uzură (%)		
	Stare de întreținere		
	bună	medie	satisfăcătoare
1	0	7	10
	7	15	20
2	15	23	30
	18	28	35
3	23	33	40
	26	37	45
4	30	42	50
	34	45	53
5	37	48	56
	41	52	59
6	45	55	62
	48	58	65
7	51	62	69
	53	65	72
8	56	67	75
	58	70	78
9	60	72	80
	61	73	82
10	62	74	84
	63	75	85
peste 10	63	75	85

Notă: Coeficienții de uzură, din tabel, corespunzători anilor de vechime, sunt stabiliți diferențiat, pe aceşti ani, pentru jumătate de an şi an întreg de vechime.

pentru autovehicule a căror greutate maximă autorizată depăşeşte 3,5 tf şi cele al căror număr de locuri pe scaune este mai mare 9

Ani	Coeficient de uzură (%)		
	Stare de întreținere		
	bună	medie	satisfăcătoare
1	0	7	10
	8	15	20
2	13	20	27
	18	25	34
3	23	30	39
	28	35	44
4	33	40	48
	37	45	52
5	41	49	56
	44	52	60
6	47	55	63
	50	58	65
7	53	60	68
	55	64	70
8	58	66	72
	60	68	74
9	63	70	76
	65	71	77
10	66	73	79
	67	74	80
11	63	75	85
	69	76	83
12	70	77	84
	71	78	85
peste 12	71	78	85

Varianta B)

❶ Vechimea autovehiculului se calculează prin scăderea din numărul reprezentând anul în care se încheie asigurarea a numărului reprezentând anul de fabricație al autovehiculului.
Exemplu: an de fabricație 2006, asigurarea se încheie în 2009, vechimea este de 3 ani.
Pentru autovehiculele achiziționate din nou aflate la prima înmatriculare şi la care anul de fabricație este diferit de anul în care se face înmatricularea, vechimea autovehiculului se va stabili ca diferență între anul în care se încheie asigurarea şi anul primei înmatriculară.
Exemplu: an de fabricație: 2006, anul primei înmatriculări: 2007, anul în care se încheie asigurarea 2009; rezultă că vechimea autovehiculului este de 2 ani.
❷Coeficientul de uzură (%) folosit la stabilirea sumei asigurate:

Vechime (ani) / Tip autovehicul	0-12 luni	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	➢10
A	0	8	18	26	34	42	50	56	61	65	68	Câte 1 pct. în plus pt. fiecare an, coeficientul de uzură va fi maxim 90
B	0	15	23	32	41	48	56	63	68	72	76	
C	0	22	29	40	48	55	61	67	72	75	78	

A - autoturisme Dacia, Oltcit, ARO;
B - autoturisme străine, motocicluri, tractoare, maşini agricole;
C - autoturisme Daewoo, alte autovehicule.
Coeficienții de uzură din tabelul de mai sus se aplică la valoarea din nou a autovehiculului; valoarea rezultată se scade din valoarea din nou, rezultând astfel suma asigurată. Coeficienții de uzură stabiliți mai sus pot fi modificați în plus sau în minus cu maxim 2 pct. în funcție de starea de întreținere a autovehiculului, km parcurşi, valoarea de piață, etc.

Varianta C)

❶ *Autoturisme, autovehicule de teren, microbuze având până la 9 locuri, autoutilitare şi autovehicule construite sau echipate pentru diverse destinații speciale, având o masă maximă autorizată de până la 3,5 tone inclusiv, motocicluri* (autovehicule altele decât cele de tip "Dacia" şi "Oltena").

Vechimea autovehiculului în funcție de anul de fabricație										
Până la 1 an	1 an	2 ani	3 ani	4 ani	5 ani	6 ani	7 ani	8 ani	9 ani	10 ani
Scala coeficienților valorii rămase - % din valoarea din nou										
100	90	80	70	60	50	45	39	34	29	25

❷ *Autobuze, autocare, microbuze şi alte autovehicule construite pentru a transporta persoane, având peste 9 locuri.*

Vechimea autovehiculului în funcție de anul de fabricație										
Până la 1 an	1 an	2 ani	3 ani	4 ani	5 ani	6 ani	7 ani	8 ani	9 ani	10 ani
Scala coeficienților valorii rămase - % din valoarea din nou										
100	85	67	50	38	30	24	19	15	12	10

❸ *Autotractoare cu şa, autocamioane, autoutilitare, autobasculante, autocisterne, autovehicule construite sau echipate pentru diverse destinații speciale, având a masă maximă autorizată de peste 3,5 tone.*

Vechimea autovehiculului în funcție de anul de fabricație										
Până la 1 an	1 an	2 ani	3 ani	4 ani	5 ani	6 ani	7 ani	8 ani	9 ani	10 ani
Scala coeficienților valorii rămase - % din valoarea din nou										
100	83	65	51	40	32	26	20	16	13	11

❹ *Remorci şi semiremorci*

Vechimea autovehiculului în funcție de anul de fabricație										
Până la 1 an	1 an	2 ani	3 ani	4 ani	5 ani	6 ani	7 ani	8 ani	9 ani	10 ani
Scala coeficienților valorii rămase - % din valoarea din nou										
100	90	78	67	57	48	40	33	27	22	17

❺ *Tractoare rutiere, tractoare şi combine agricole, alte utilaje asemănătoare neînmatriculate.*

Vechimea autovehiculului în funcție de anul de fabricație										
Până la 1 an	1 an	2 ani	3 ani	4 ani	5 ani	6 ani	7 ani	8 ani	9 ani	10 ani
Scala coeficienților valorii rămase - % din valoarea din nou										
100	89	77	65	56	49	43	38	33	28	24

❻ *Autovehicule de tip "Dacia" şi "Oltena"*

Vechimea autovehiculului în funcţie de anul de fabricaţie										
Până la 1 an	1 an	2 ani	3 ani	4 ani	5 ani	6 ani	7 ani	8 ani	9 ani	10 ani
Scala coeficienţilor valorii rămase - % din valoarea din nou										
100	85	72	63	55	48	42	35	30	27	25

Autovehiculele cu vechimea peste 10 ani, se asigură numai ţinând cont de următoarele:

a) coeficientul valorii rămase se diminuează astfel:
- cu câte 2% pentru fiecare an de vechime ce depăşeşte 10 ani, dar nu mai mult de 12 ani;
- pentru autovehiculele din Tabelele ❶ şi ❹ - ❻, cu câte 1% pentru fiecare an de vechime ce depăşeşte12 ani, dar nu mai mult de 15 ani;

b) autovehiculele din Tabelele ❶ şi ❹ - ❻ din tariful de prime având o vechime mai mare de 15 ani nu se asigură;
c) autovehiculele prevăzute în Tabelele ❷ şi ❸ din tariful de prime, care au o vechime mai mare de 12 ani, nu se mai asigură.
Exemplu: Pentru un autoturism de fabricaţie 1995, vechimea acestuia este de 14 ani. Conform Tabelului ❶ coeficientul valorii rămase pentru o vechime de 10 ani este 25%. Pentru autoturismul în cauză:
- coeficientul valorii rămase este 25% - 2x2% -2x1% = 19%.

d) potrivit condiţiilor de asigurare ale unor asigurători *prin excepţie, pentru autovehiculele cu o vechime cuprinsă între 10 şi 15 ani se vor putea încheia contracte de asigurare dacă acestea sunt reînnoiri ale unor contracte încheiate la aceeaşi asigurători.*

5. **Dotările suplimentare** se asigură la *valoarea declarată* de asigurat în cererea-chestionar şi acceptată de asigurător, în lei sau în valută.
6. La autovehiculele care fac obiectul ***contractelor de leasing***:

Varianta A)	**Varianta B)**
suma asigurată va corespunde cu **preţul unitar al autovehiculului**, exprimat în valută (*nu* se va lua în calcul *valoarea totală a contractului*, care include dobânzi, taxe, etc.)	suma asigurată va include taxele vamale[1].

7. Pe durata asigurării, **sume**le **asigurate** pot fi ***majorate*** (inclusiv cu valorile unor dotări suplimentare montate la autovehicul, altele decât cele existente la data încheierii asigurării şi stabilirea sumei asigurate iniţial) ori ***reevaluate***[2] sau ***indexate*** potrivit clauzelor contractuale.

[1] Potrivit condiţiilor unor asigurători numai dacă acestea au fost suportate sau ar urma să fie suportate de asigurat. Asiguratul va dovedi cu documente că a suportat sau urmează să suporte plata acestora.
[2] **Valoarea reală** poate fi **recalculată** la cererea asiguratului ca urmare a executării reparaţiilor capitale sau îmbunătăţirilor aduse autovehiculului, dovedite cu acte justificative, *dar ca urmare a unor evenimente rutiere anterioare*. Această nouă valoare nu poate depăşi 130% din valoarea stabilită la data încheierii asigurării.

7.1.5. Prima de asigurare.

1. Se obține prin ponderea sumei asigurate cu cota tarifară de primă.

2. Cotele tarifare de primă sunt diferențiate funcție de:
- tipul de autovehicul[3];
- varianta de asigurare[4];
- vechimea autovehiculului[5].

Pentru autovehiculele cu motorizare străină unii asigurători majorează cotele de primă[6] .

La fel se percep majorări şi pentru autoturismele ce depăşeşte un anumit plafon[7] al sumei asigurate sau valorii din nou.

3. Pentru autovehiculele autorizate să funcționeze ca taximetre, şcoli de şoferi, primele se majorează cu 50%[8];

4. La asigurările ce se reînnoiesc pe o perioadă de 1 an, primele se reduc cu 15%, 25%, 35%, 40%, 45% (50%) corespunzător unui an, doi, trei, patru, cinci sau mai mulți ani de asigurare anteriori şi consecutivi pentru care asigurătorul nu a plătit sau nu datorează asiguratului despăgubiri în legătură cu:

Varianta A) *asigurarea de avarii şi furt*[9].

Varianta B) *asigurarea pentru avarii, sau pentru care despăgubirile plătite ori datorate se cuvin pentru pagubele produse din culpa unor terțe persoane aflate în afara autovehiculului asigurat.*

1. Reducerea de primă ca urmare a anilor anteriori consecutivi fără daune se poate acorda şi în cazul în care de la expirarea asigurării ce urma a fi reînnoită a trecut o perioadă de timp nu mai mare de 60 de zile şi nu s-au înregistrat pagube.
2. La asigurările cu plata primelor în rate subanuale, reducerea de primă se acordă la fiecare rată de primă.

5. Pentru asigurările încheiate pe durata de 1 an se acordă următoarele reduceri suplimentare de prime:

a) la achitarea integrală a primei de asigurare 10% din prima anuală;

---

[3] 1. Autoturisme: *Oltcit; Dacia, ARO (inclusiv autoutilitare şi automobile mixte); DAEWOO (fabricate în țară sau străinătate); Fabricate în străinătate;*
2. Autocamion, autobus, autocar, microbus, autoutilitară, automobil mixt, autofurgonetă, autobasculantă, autocisternă, autovehicule cu destinație specială şi remorcă tractate de acestea - **de fabricația indigenă**;
3. Autocamion, autobus, autocar, microbus, autoutilitară, automobil mixt, autofurgonetă, autobasculantă, autocisternă, autovehicule cu destinație specială şi remorcă tractate de acestea - **de fabricația străină**;
4. Tractor rutier, inclusiv remorci, maşini agricole - **de fabricația indigenă;**
5. Tractor rutier, inclusiv remorci, maşini agricole - **de fabricație străină;**
6. Motociclu - **de fabricația indigenă;**
7. Motociclu - **de fabricație străină.**

[4] Variantele de asigurare sunt:
a) Avarii: Intern + Extern; Furt: Intern + Extern;
b) Avarii: Intern + Extern; Furt: Intern;
c) Avarii: Intern + Extern;
d) Avarii: Intern; Furt: Intern;
e) Avarii: Intern;
f) Avarii parțiale ¹.

¹ (riscuri elementare)

[5] Ani: 0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 şi ® 10.

[6] Spre exemplu S.C. Ardaf S.A. cu 10%.

[7] a) La aceeaşi societate de asigurare procentul de majorare este de 10% pentru sume asigurate ® 25.000 USD;
b) La S.C. Allianz Țiriac S.A. pentru autovehiculele a căror valoare din nou este mai mare de 15.000 USD procentul de majorare este de 8%.

[8] La S.C. BCR Asigurări S.A. procentul de majorare este de 30% la prima de bază.

[9] Reducerile de primă în cazul reînnoirii contractelor de asigurare *încheiate anterior la alte societăți* sunt de 10%, 20%, 30%, 40%, 45%, asiguratul având obligația să facă dovada că îndeplineşte condițiile solicitate de asigurătorul la care se realizează reînnoirea.

b) la asigurarea unui număr mare de autovehicule:

Varianta A)

Număr de autovehicule	5 - 20	21 - 50	51 - 100	peste 100
Reducere de primă (%)	5	10	15	20

Varianta B)

Număr de autovehicule	3 - 10	11 - 20	peste 20
Reducere de primă (%)	5	10	15

c) la încheierea asigurării cu franşiză deductibilă:

c1) din pagubă:

Franşiza (%)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
% de reducere	4	7	10	13	16	19	22	25	28	30

c2) din suma asigurată diferenţiat pentru daune parţiale şi daune totale; furt şi respectiv avarii:

Daune parţiale	Franşiza (%)	0	1	2	3	4	5
	Coeficienţi de ajustare a primei de asigurare						
	furt parţial	1,15	1,10	1	**0,95**	**0,90**	**0,85**
	avarii parţiale	1	**0,95**	**0,90**	**0,85**	**0,82**	**0,80**
Daune totale	Franşiza (%)	0		10		20	
	Coeficienţi de ajustare a primei de asigurare						
	furt total	1,10		1,05		1	
	avarii totale	1		**0,95**		**0,90**	

d) 1. pentru autoturismele care au montate sisteme de alarmă sau sunt conectate la sisteme de urmărire prin satelit, în cazul în care asigurarea cuprinde riscul de furt: 3% din prima anuală[10];

2. pentru autoturismele ce sunt adăpostite în garaje închise sau în incintele societăţilor care au organizat sistem propriu de pază: 2% din prima anuală[11]

În schimb, alţi asigurători percep o majorare[12] în situaţiile în care autovehiculul este fără sistem antifurt.

6. La asigurările pentru autovehicule gajate băncilor, primele de asigurare se achită integral şi anticipat.

7. La asigurări încheiate pe o perioadă de 1 an, la cererea asiguratului, plata primelor poate fi stabilită în rate subanuale, plătibile anticipat, în numărul, cuantumul şi la scadenţele prevăzute în contractul de asigurare.

Spre exemplu,

a) la asigurările cu primele stabilite în LEI:

Nr. rate	Cuantum prima rată *(% din prima anuală)*	Eşalonarea celorlalte rate	Cota de majorare a primei de asigurare *(%)*
2	50	în maximum 6 luni de la intrarea în vigoare a asigurării	0
3	40	în rate egale scadente la cel mult 3, respectiv 6 luni	5
4	30	în rate egale scadente la cel mult 2, 4 şi respectiv 6 luni	10
5-7	30	în rate egale consecutive	15
8-10	20	în rate egale consecutive	20

Numărul de rate se va stabili astfel încât cuantumul unei rate de primă să fie mai mare de 10 lei.

[10] Potrivit condiţiilor de asigurare S.C. Ardaf S.A.
[11] Idem.
[12] Este cazul S.C. Allianz Ţiriac S.A. coeficientul de majorare fiind de 1,04.

b) la asigurările cu prime stabilite în valută, nu se vor aplica majorări ale primei de asigurare în cazul plății acesteia în rate. La eşalonarea ratelor se va avea în vedere ca:
- la încheierea asigurării să se încaseze minim 25% din prima anuală;
- în primele 6 luni să se încaseze minimum 70% din prima anuală (inclusiv prime achitată la încheierea asigurării);
- ultima rată să fie încasată cel mai târziu cu 2 luni înainte de expirarea asigurării;
- orice rată de primă să fie de minim 20 USD (Euro).

8. La asigurările pentru care primele se plătesc în rate:
a) asigurătorul nu este obligat să amintească asiguratului scadența primei de plată la domiciliul (sediul ori reşedința) sau la locul de muncă al asiguratului;
b) în caz de neplată la scadență a unei rate de primă următoare celei dintâi:

Varianta A) *asiguratul are dreptul să o plătească în termen de 15 zile de la scadența ratei respective, situația contractului de asigurare rămâne neschimbată până la expirarea acestui termen. Contractul de asigurare se reziliază în cazul în care sumele datorate de asigurat cu titlu de primă nu sunt plătite în termen de 15 zile de la scadență, fără restituirea primelor de asigurare plătite.*	*Varianta B)* *asigurătorul acordă asiguratului posibilitatea achitării acesteia în termen de 10 zile calendaristice de la scadența ratei respective, situația contractului rămâne neschimbată până la expirarea acestui termen. În cazul în care sumele datorate de asigurat cu titlu de primă nu sunt plătite în termenul de păsuire de 10 zile calendaristice de la scadență, contractul de asigurare se suspendă automat pentru următoarele 20 de zile calendaristice[13]. Dacă rata de primă nu a fost achitată la expirarea perioadei de suspendare[14] raporturile de asigurare încetează definitiv şi contractul de asigurare este reziliat de plin drept.*

7.1.6. Franşize[15].

Varianta A) Asigurații pot încheia *asigurarea pentru avarii* şi cu o primă de asigurare redusă cu 15%, 20% sau 30% față de cea prevăzută în tarif, situații în care din despăgubirile stabilite pentru fiecare caz de pagubă se scade corespunzător reducerii de primă, **10%**, **15%** respectiv **25%**, după caz.	**Varianta B)** *Riscul de furt total* este asigurat cu aplicarea unei franşize deductibile de **10%** din valoarea reală, respectiv **15%** în cazul autoturismelor cu o valoare reală mai mare de 25.000 USD.
Varianta C) 1. Pentru autoturismele de fabricație indigenă cu vechime de până la 3 ani inclusiv şi pentru autoturismele Daewoo (mai puțin Cielo, Matiz şi Tico), asigurarea se încheie pentru *riscul de furt* cu o franşiză deductibilă de **10%** din suma asigurată. Franşiza este **0** în cazul *furtului parțial* a unor componente, accesorii, echipament suplimentar). 2. Autoturismele[16] de fabricație străină se asigură pentru *riscul de furt* cu o franşiză deductibilă de **20%** din suma asigurată.	**Varianta D)** **Franşizele** sunt: 1. **obligatorii** pentru: - *furtul autovehiculului*: 20% din suma asigurată; - *furtul unor părți componente*: 2% din suma asigurată; 2. **opționale** pentru *avarii totale şi/sau parțiale*, conform tarifului de prime în vigoare la data încheierii sau reînnoirii poliței de asigurare.

[13] Pe perioada suspendării asigurarea nu produce efecte, respectiv asigurătorul nu datorează despăgubiri pentru eventualele evenimente produse în această perioadă.
[14] Deci la 30 de zile calendaristice de la scadența acesteia - stabilită de comun acord şi înscrisă în contractul de asigurare.
[15] Pentru autovehiculele vândute în leasing şi cele gajate băncilor, asigurarea se va putea încheia fără franşiză pentru riscul de furt.
[16] Inclusiv remorcile, semiremorcile, rulotele.

7.1.6. Durata asigurată

Varianta A)
Polițele de asigurare se încheie pe ani de asigurare. La cerere se pot încheia şi pe perioade subanuale, dar minim pentru 6 luni de asigurare. La asigurările încheiate pe o perioadă de 6 luni primele reprezintă 60% din prima de asigurare anuală.

Varianta B)
Asigurările se încheie de obicei pe perioade de 1 an. La solicitarea asiguratului, asigurările se pot încheia şi pe perioade subanuale de minimum o lună; în acest caz prima de asigurare, pentru fiecare lună de asigurare începută, reprezintă 1/10 din prima anuală[17].

Varianta C)
Asigurările se încheie pe durata de 1 an. Ele se pot contracta şi pe o perioadă mai mică de 1 an[18]:

Da [1]	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
%Pa [2]	25%	35%	45%	50%	55%	60%	65%	70%	80%	90%	100%

[1] **Da** = durata asigurată în luni;
[2] **% Pa** = cota din prima anuală de asigurare.

7.1.7. Limita geografică a acoperirii

Varianta A)
Riscurile sunt acoperite prin asigurare pe teritoriul României, dar acoperirea lor poate fi extinsă, la cererea asiguratului şi în afara teritoriului României, prin plata unei prime suplimentate conform tarifului de prime.

Varianta B)
Pentru riscul de furt asigurarea este valabilă numai pe teritoriul României.

Varianta C)
Asigurarea este valabilă pe teritoriul Europei şi întreg teritoriul Turciei. Cu excepția Estoniei, Letoniei, Lituaniei asigurarea nu este valabilă pe teritoriul fostei Uniuni Sovietice.

7.2. Mecanismul derulării asigurării

7.2.1.Încheierea contractului de asigurare.

Asigurarea se încheie **în baza** declarației asiguratului din *cererea-chestionar*, numai după efectuarea de către reprezentantul asigurătorului a inspecției autovehiculului. La subscrierea poliței solicitantul este obligat să prezinte actele originale ale autovehiculului: *certificatul de înmatriculare* şi *cartea de identitate*.

Ea se consideră încheiată prin emiterea de către asigurător a contractului de asigurare după încasarea primei de asigurare respectiv a celei dintâi rate de primă şi este valabilă exclusiv pentru autovehiculele[19] şi riscurile specificate în contract.

Contractul de asigurare nu poate fi dovedit cu martori chiar dacă există un început de dovadă scrisă.

[17] Primele se calculează potrivit tarifului de prime al asigurătorului, se exprimă în valută şi se achită anticipat şi integral. La opțiunea asiguratului, prima de asigurare poate fi plătită şi în lei, prin transformare la cursul de referință comunicat de BNR valabil în ziua plății.
[18] Autovehiculele de fabricație străină cu o vechime mai mare de 5 ani nu pot fi cuprinse în asigurare pe o perioadă mai mică de 6 luni.
[19] Sau autovehiculele menționate în *anexa la contract* în cazul **polițe**lor **generale**.

7.2.2. Începerea şi încetarea răspunderii asigurătorului.

Răspunderea societății de asigurare ***<u>începe</u>***:
a) după 24 ore de la expirarea zilei emiterii poliței şi încasării primei;
b) după ora 24 a zilei în care s-a încheiat contractul de asigurare şi s-a încasat prima de asigurare sau prima rată.

Răspunderea asigurătorului ***<u>încetează:</u>***
1. la ora 24 a ultimei zile din perioada pentru care s-a încheiat asigurarea;
2. la data producerii unei daune totale prin plata despăgubirii.

La reînnoirea asigurărilor pentru o nouă perioadă dacă plata primelor s-a făcut înainte de încetarea asigurării în curs, răspunderea asigurătorului continuă fără întrerupere, cu efectuarea inspecției de risc.

În cazul în care asigurarea se încheie concomitent cu *livrarea autovehiculului nou*, din incinta unităților care au în obiectul lor de activitate comercializarea de autovehicule noi, răspunderea asigurătorului începe din momentul semnării de către beneficiari, fără obiecții a contractului de vânzare-cumpărare, leasing.

7.2.3. Obligațiile asiguratului.

7.2.3.1. Obligațiile asiguratului până la producerea evenimentului asigurat:

1. de *a plăti prima de asigurare* stabilită la data încheierii contractului, la termenele şi în moneda convenită;
2. *să întrețină autovehiculul asigurat în bune condiții* şi în conformitate cu dispozițiile legale în scopul prevenirii producerii evenimentelor asigurate, *efectuând revizia tehnică periodică obligatorie la zi*[20];
3. în toate cazurile în care circumstanțele privind riscul, altfel de cum au fost declarate de asigurat, se schimbă în cursul executării contractului, asiguratul este obligat *să comunice în scris asigurătorului schimbările în termen 48 de ore de la data luării la cunoştință;*
4. *să transmită o informare scrisă* la sediul asigurătorului care administrează polița respectivă, în termen de 5 zile, *cu privire la următoarele modificări*:

a) schimbarea numelui asiguratului fără ca acest lucru să afecteze în vreun fel dreptul de proprietate al persoanei respective asupra obiectului;
b) modificarea domiciliului (amplasamentului);
c) schimbarea culorii (metalizat, nemetalizat, etc.);
d) schimbarea numărului de înmatriculare, a seriei şasiului sau a caroseriei autoportante;
e) schimbarea proprietarului autovehiculului (prin prezentarea contractului de vânzare-cumpărare, a actului de donație, etc.), sau, în cazul decesului acestuia, certificatul de moştenitor sau hotărârea judecătorească de partaj succesoral;
f) retragerea definitivă a autovehiculului din circulație;
g) înlocuirea autovehiculului nou în perioada de garanție;
h) pentru autovehiculele înmatriculate cu număr provizoriu, numărul de înmatriculare definitiv.

[20] În cursul valabilității contractului de asigurare ***asigurătorul* are dreptul** să efectueze *inspecții de risc* ori de câte ori consideră că este necesar. În cazul în care, cu acest prilej, se constată <u>degradarea condițiilor de protecție</u> existente la data încheierii asigurării, prin <u>nerespectarea</u> eventualelor <u>recomandări stabilite</u>, prin apariția unor <u>defecțiuni</u> generatoare de pericole sau faptul că <u>autovehiculele</u> sunt <u>folosite în alte scopuri</u> decât cele declarate la încheierea asigurării, asigurătorul poate **denunța contractul de asigurare**, pe bază de *notificare scrisă*, fără restituirea primelor, acesta putând fi repus în vigoare după remedierea sau încetarea neregulilor constatate.

7.2.3.2. În caz de producere a evenimentului asigurat, asiguratul este obligat:

1. să ia pe seama societății de asigurare şi în cadrul sumei asigurate, potrivit cu împrejurările, măsuri pentru limitarea pagubelor;
2. să înştiinţeze imediat organele poliției, unitățile de pompieri sau alte organe de cercetare, cele mai apropiate de locul producerii evenimentului asigurat, cerând întocmirea de acte cu privire la cauzele şi împrejurările producerii accidentului, incendiului sau exploziei şi la pagubele provocate;
3. să ia, potrivit cu împrejurările, măsuri pentru salvarea, păstrarea şi paza autovehiculului sau a părților componente rămase ca urmare a realizării evenimentului asigurat, precum şi pentru prevenirea degradărilor ulterioare;
4. să înştiinţeze în scris asigurătorul despre producerea evenimentului asigurat, în termen de:

a) 24 de ore[21];

b) 48 de ore[22] de la producere sau de la luarea la cunoştinţă despre producerea acestuia, dând informații asupra naturii şi mărimii pagubei.

În *înştiinţare* se vor arăta:

- numele persoanei care a condus autovehiculul precum şi precizarea că a condus sa nu cu acordul asiguratului;
- numărul şi data poliței de asigurare;
- felul, marca şi numărul de înmatriculare al autovehiculului;
- data şi locul evenimentului;
- descrierea avariilor;
- locul unde se află autovehiculul dăunat în momentul avizării;

5. să depună la asigurător în vederea stabilirii drepturilor de despăgubire, documentația privind evenimentul asigurat, cuprinzând următoarele:

- cererea de despăgubire a asiguratului în care se va preciza: felul, marca, numărul de înmatriculare, data şi locul accidentului, contul şi banca (filiala, sucursala), localitatea şi după caz ţara în care se solicită plata despăgubirilor;
- actele întocmite de poliție sau alte organe, cu privire la împrejurările producerii evenimentului asigurat;
- declarația conducătorului auto;
- schiţa accidentului;
- devizul de reparație şi celelalte acte de cheltuieli (procurări de piese, materiale, etc.);
- copii ale:
  - permisului de conducere al şoferului;
  - certificatul de înmatriculare al autovehiculului;
  - dovezi privind inspecția tehnică periodică;
- orice alte documente necesare, solicitate de asigurător.

Potrivit condițiilor unor asigurători[23] în cazul în care evenimentul asigurat a avut loc în străinătate sau reparația autovehiculului s-a efectuat cu acordul asigurătorului, în afara teritoriului țării, asiguratul este obligat să prezinte documentația tradusă în limba română şi legalizată.

6. asiguratul are obligația de a informa asigurătorul despre încheierea unei asigurări cu un alt asigurător pentru acelaşi risc;
7. să conserve dreptul de regres al asigurătorului împotriva celor vinovați de producerea daunei.

[21] Potrivit condițiilor de asigurare S.C. Asirom S.A.
[22] În baza regulamentului de asigurare S.C. Astra S.A., S.C. BCR - Asigurări S.A.
[23] S.C. Astra S.A.

În cazul în care **evenimentul** produs **este furtul sau tentativa de furt**, asiguratul este obligat:

1. să facă de îndată tot ce îi stă în putință pentru păstrarea şi paza obiectelor rămase, să se îngrijească ca toate urmele furtului sau tentativei de furt să rămână neatinse până la cercetarea faptului de către organele de poliție şi să ia, potrivit cu împrejurările, măsuri pentru limitarea pagubei ca şi cum nu ar fi asigurat;
2. să înştiințeze imediat, în scris, organele poliției sau alte organe de cercetare în raza cărora s-a produs evenimentul asigurat sau în raza cărora îşi are reşedința asiguratul în maximum 24 de ore de la luarea la cunoştință;
3. să avizeze asigurătorul în maximum 48 de ore de la luarea la cunoştință , depunând setul de chei şi telecomenzi ale autovehiculului declarate la încheierea asigurării precum şi actele originale (talon şi carte de identitate);
4. să comunice organelor de poliție sau altor organe de cercetare orice informații ce ar duce la găsirea autovehiculului, a părților componente sau a pieselor acestuia şi să facă demersurile necesare pentru redobândirea acestora chiar dacă a primit despăgubirea de la asigurător;
5. să comunice imediat sau într-un anumit termen[24] a părților componente ori a pieselor furate, inclusiv accesorii din dotarea acestuia precum şi dacă a fost identificat autorul furtului;
6. pentru a fi în drept să primească despăgubiri pentru autovehiculul furat trebuie să pună la dispoziția asigurătorului:

- actele originale ale autovehiculului;
- certificatul de înmatriculare (autorizația de circulație provizorie);
- factura de achiziție;
- cartea de identitate;
- seturile de chei ale autovehiculului[25].

7. în cazul identificării autorilor furtului după plata despăgubirilor să declare în fața organelor de cercetare penală şi a instanței de judecată că a fost despăgubit de asigurător şi să solicite introducerea acestuia în calitate de parte civilă.
   În caz de neîndeplinire a obligațiilor prevăzute, asigurătorul are dreptul să refuze plata despăgubirii dacă din acest motiv nu a putut determina cauza evenimentului asigurat şi întinderea pagubei.

7.2.4.Constatarea şi evaluarea daunelor, stabilirea şi plata despăgubirilor.

7.2.4.1.Constatarea şi evaluarea pagubelor.

Se fac de către asigurător direct sau prin împuterniciți împreună cu asiguratul sau împuterniciții săi, sau prin experți dacă s-a convenit în acest mod.

În cazul producerii evenimentului asigurat în afara teritoriului României, constatarea pagubelor se face de către împuternicitul asigurătorului din țara respectivă, menționat pe versoul poliței de asigurare.

În cazul în care vinovat de producerea accidentului este conducătorul auto al unui alt autovehicul implicat în accident, potrivit procesului verbal întocmit de poliție, înştiințarea şi constatarea pagubelor se face şi la societatea care administrează asigurarea obligatorie de răspundere civilă pentru pagube produse prin accidente de autovehicule a celui ce se face vinovat.

[24] Spre exemplu de maxim 5 zile de la data înştiințării de către organele de poliție găsirea autovehiculului.
[25] Asiguratul este obligat să anunțe imediat asigurătorul dacă în perioada valabilității contractului de asigurare s-a produs pierderea sau furtul unui rând de chei originale ale autovehiculului ori a unei telecomenzi a sistemului de alarmă, cunoscând că, în caz contrar, va fi refuzată plata despăgubirilor pentru furtul total.

7.2.4.2. Stabilirea şi plata despăgubirilor.

Se face de către asigurător în baza documentației complete privind cauzele şi împrejurările în care s-a produs riscul asigurat.

Despăgubirea nu poate depăşi:
1. cuantumul pagubei;
2. suma la care s-a făcut asigurarea;
3. valoarea reală a autovehiculului din momentul sau la data producerii evenimentului asigurat;
4. 90% din valoarea din nou a acestuia[26].

Cuantumul pagubei este egal cu: [a) + b) + c) + d) + e)] - f)
a) ***costul reparațiilor părților componente sau părților avariate*** ori
b) ***costul de înlocuire*** al acestora, inclusiv
c) ***cheltuielile pentru materiale*** precum şi cele
d) ***de demontare şi montare*** aferente reparațiilor şi înlocuirilor necesare ca urmare a pagubele produse din cauze cuprinse în asigurare precum şi
e) ***TVA -ul inclus*** în cazul reparațiilor efectuate în România,
f) din care se va scădea ***valoarea eventualelor deşeuri***.

Precizări suplimentare:

I. La *avarierea unui ansamblu sau subansamblu* se ia în considerare înlocuirea numai a părților componente sau a pieselor care au fost avariate chiar dacă cu prilejul reparației s-a înlocuit întregul ansamblu sau subansamblu al autovehiculului respectiv[27].

Spre exemplu, în cazul avarierii cutiei de viteze prin distrugerea unor roți dințate se ia în considerare numai înlocuirea acestora nu însă şi a celorlalte piese ale cutiei de viteze care nu au fost avariate, chiar dacă eventual au fost înlocuite.

II. Prin *părți componente sau piese care se consideră necesar a fi înlocuite* se înțeleg numai acelea:
a) a căror reparare sau folosire chiar reparate nu mai este posibilă din punct de vedere tehnic şi funcțional datorită gradului de avariere a acestora;
b) ori cu toate că repararea este posibilă, costul reparației inclusiv cheltuielile pentru materiale precum şi cele de demontare şi montare aferente depăşesc valoarea din nou a părții componente sau a piesei respective la data producerii evenimentului asigurat.

III. În cazul în care *costul reparației* depăşeşte *valoarea din nou* a părților componente sau a pieselor avariate se ia în considerare valoarea acestora din urmă.

IV. Se consideră că a fost necesară *revopsirea integrală a autovehiculului* atunci când părțile avariate din cauze cuprinse în asigurare reprezintă cel puțin 25% (S.C. Allianz-Țiriac S.A.), 40% (S.C. Asiban S.A.), 50% (S.C. Asirom S.A., S.C. BCR - Asigurări S.A., S.C. Astra S.A.) din suprafața totală exterioară a autovehiculului respectiv.

V. În cazul *achiziționării unor părți componente sau piese avariate din străinătate* cuantumul despăgubirii[28] este:
a) valoarea facturii de cumpărare, exprimată în valută convertibilă mai puțin TVA - ul (cheltuială recuperabilă de către asigurat întrucât numai el este îndreptățit să solicite returnarea acestuia),

la asigurările încheiate în valută;

[26] Potrivit condițiilor de asigurare S.C. Asirom S.A.
[27] Pot face excepție situațiile în care producătorul autovehiculului respectiv certifică faptul că piesele componente ale ansamblului, subansamblului respectiv nu sunt livrate separat.
[28] Inclusiv cheltuieli de transport şi taxe vamale.

b) valoarea în lei a facturii de cumpărare, exprimată în valută convertibilă, mai puțin TVA - ul, prin aplicarea cursului de referință al BNR la data:
- evenimentului asigurat;
- eliberării facturii[29];
- primirii de către asigurat, conform documentelor, a pieselor sau părților componente respective,

la asigurările încheiate în lei.

VI. În cazul *reparații*lor *efectuate în străinătate*[30], despăgubirea se calculează ținând cont de costul manoperei practicat de atelierele din România pentru tipul respectiv de autovehicul (sau de costul manoperei practicate pe piața locală de unitățile reparatoare).

În mod excepțional, cu acordul asigurătorului, în cazul asigurărilor în care plata primei de asigurare s-a făcut în valută convertibilă se acceptă tarife de manoperă pentru țări cu tarife similare sau apropiate de cele din România şi anume: Bulgaria, Polonia, Slovacia, Cehia, Ungaria.

La cererea expresă a asiguratului, plata despăgubirii se poate efectua direct unității reparatoare[31] sau furnizorului de piese de schimb.

Potrivit condițiilor de asigurare ale unor asigurători în cazul evenimentelor asigurate, întâmplate în afara teritoriului României, se pot efectua în străinătate numai reparațiile strict necesare continuării călătoriei pe propriile roți (*reparații provizorii*), inclusiv cheltuielile de transport până la atelierul cel mai apropiat de locul accidentului, *reparații*le *definitive* urmând a fi efectuate în România.

În cazul când efectuarea unei reparații provizorii nu este posibil de realizat în străinătate, asigurătorul poate acoperi şi cheltuielile de transport al autovehiculului avariat până la atelierul sau domiciliul asiguratului din România, dacă mărimea avariilor, respectiv efectuarea reparației definitive în România este justificată din punct de vedere economic.

VII. Din cuantumul sumei de despăgubit *se scad*:
a) franşiza prevăzută în polița de asigurare;
b) valoarea resturilor care pot fi întrebuințate sau valorificate;
c) orice prime datorate până la sfârşitul perioadei de asigurare[32].

VIII. Despăgubirile se plătesc în valuta în care a fost încheiată asigurarea şi în care s-au plătit primele de asigurare. În cazul daunelor la asigurările încheiate în valută convertibilă, la care atelierul de reparații solicită plata în lei, despăgubirea se plăteşte în lei.

---

[29] Fără însă a depăşi 60 de zile de la data producerii evenimentului asigurat.

[30] Despăgubirea se acordă numai dacă:
- plata primei de asigurare s-a făcut în valută;
- s-a dat acordul prealabil al asigurătorului. Acordul va fi obținut pe baza unei cereri transmise prin fax, adresată conducătorului sucursalei asigurătorului care a emis contractul de asigurare înainte de începerea reparațiilor în străinătate;
- documentele privind reparațiile efectuate în străinătate (facturile şi devizele de reparație) achitate direct de către asigurat, vor fi depuse în original la asigurător şi vor fi însoțite obligatoriu de dovada achitării: chitanță fiscală, ordin de plată, dispoziție de plată valutară externă, etc., în caz contrar asigurătorul va refuza plata sumelor prevăzute în documentele respective.

[31] La calculul despăgubirii asigurătorul poate sau nu să ia în considerare taxele de staționare percepute de unitățile reparatoare.

[32] Dacă cuantumul despăgubirii stabilite depăşeşte 25% din suma de asigurare, potrivit condițiilor de asigurare S.C. Asirom S.A. respectiv 30% în cazul S.C. Astra S.A.

IX. Cu acordul părţilor, despăgubirile pot fi regularizate şi în natură, prin punerea la dispoziția asiguratului a unor autovehicule în locul celor distruse sau avariate.

X. La cererea expresă a asiguratului, asigurătorul poate să acorde *avansuri*, astfel:

Varianta A)	**Varianta B)**
60% din despăgubire pe baza unui deviz de antecalcul elaborat de către un atelier de reparații.	pe baza unui deviz de antecalcul întocmit de unități specializate, de maximum 60%, dacă plata parțială se efectuează către unități specializate în reparații sau comercializare piese de schimb sau maximum 40%, dacă plata parțială se face direct asiguratului, pentru procurarea pieselor de schimb, urmând ca plata definitivă să se facă pe baza documentelor finale de reparație, dar numai ca urmare a unei pagube deja constatate.

XI. Pentru asigurarea de *autovehicule* deja *gajate băncilor*, în *caz de daună totală*, despăgubirea se plăteşte direct băncii creditoare, înştiinţându-se în scris, despre aceasta şi asiguratul.

XII. *După fiecare daună*, *suma asigurată se micşorează* cu începere de la data plății despăgubirii, pentru restul perioadei asigurate, cu suma cuvenită drept despăgubire, asigurarea continuând pentru suma rămasă, fără modificarea primei. Reîntregirea sumei asigurate se face numai printr-o asigurare suplimentară, în schimbul plății unei prime adiționale corespunzătoare.

XIII. *Asigurătorul este îndreptățit*:
a) să amâne acordarea despăgubirii, dacă în legătură cu dauna a fost instituită împotriva asiguratului o anchetă sau procedură penală, până la finalizarea anchetei, respectiv a procedurii penale;
b) să nu plătească despăgubirea, în cazul în care cererea de despăgubire este frauduloasă ori are la bază declarații false sau dacă asiguratul (sau orice altă persoană acționând în numele său) a contribuit în mod deliberat ori prin neglijență gravă la producerea daunei.

XIV. Potrivit condițiilor de asigurare ale unor asigurători în cazurile în care asigurarea s-a încheiat pentru o sumă asigurată inferioară valorii autovehiculului sau asiguratul nu a agreat indexarea despăgubirea se acordă în *sistemul acoperii proporționale*.

XV. 1. În **caz de furt** al autovehiculului, al unor părți componente sau piese ale acestuia, despăgubirea se acordă după trecerea unei perioade de 60 de zile[33] şi dacă poliția confirmă în scris că autovehiculul, părțile componente sau piesele acestuia nu a fost respectiv nu au fost găsite.
Unii asigurători prevăd termenul de 30 de zile pentru părți componente şi accesorii din dotarea autovehiculului. Plata despăgubirilor în aceste cazuri se face numai cu condiția ca asiguratul să dea o declarație în care să arate că se obligă a restitui total sau parțial, după caz, despăgubirea primită, în cazurile prezentate mai jos, la pct. 3.

2. Dacă înainte de plata despăgubirii, inclusiv înlăuntrul celor 60 de zile (30 de zile) de mai sus autovehiculul, respectiv părțile componente sau piesele acestuia au fost găsite, despăgubirea se acordă numai pentru eventualele pagube produse ca urmare a furtului.

3. Dacă, după plata despăgubirii, autovehiculul, respectiv părțile componente sau piesele acestuia au fost găsite, asiguratul este obligat să restituie către asigurător despăgubirea încasată sau diferența dintre aceasta şi costul reparațiilor ori înlocuirii părților componente sau pieselor găsite avariate sau incomplete.

[33] Termenul prevăzut în cazul furtului total poate fi prelungit, dacă există elemente clare care conduc la necesitatea efectuării unor investigații suplimentare.

4. În cazul în care asiguratul nu s-a conformat prevederilor privind restituirea despăgubirii respectiv diferenței, asigurătorul este în drept să ceară *deschiderea unei proceduri penale şi a unei acțiuni civile împotriva asiguratului*, în vederea recuperării despăgubirilor încasate necuvenit de către acesta

XVI. În limita despăgubirilor plătite, asigurătorul este subrogat în toate drepturile asiguratului contra celor răspunzători de producerea şi/sau mărirea pagubelor.
Asiguratul răspunde de prejudiciile aduse asigurătorului prin acte care ar putea împiedica realizarea acestui drept. Asigurătorul nu va exercita acțiune de regres împotriva:
- *soției (soțului), părinților, socrilor, bunicilor asiguratului, copiilor, fraților, surorilor şi nepoților asiguratului şi ai soției sale, inclusiv soților (soțiilor) acestora, precum şi nici împotriva altor persoane dacă se află în întreținerea asiguratului*[34] *şi care se aflau la volan cu consimțământul asiguratului*, cu excepția cazurilor în care acestea se aflau sub influența băuturilor alcoolice în momentul producerii accidentului, ori s-au sustras de la recoltarea probelor biologice în vederea stabilirii alcoolemiei ori au părăsit locul accidentului, în situațiile în care acest fapt nu este permis de dispozițiile legale;
- *persoanelor din conducerea asiguratului sau prepuşii acestuia, care se aflau la volan cu consimțământul asiguratului, în cazul persoanelor juridice*.

XV. În ce priveşte dreptul asiguratului de a ridica pretenții față de asigurător privind plata unor despăgubiri acesta se stinge după 2 ani de la data producerii evenimentului asigurat.

XVIII. Orice litigiu în legătură cu aplicarea condițiilor de asigurare se rezolvă pe cale amială sau de instanțele de judecată competente din România.

Clauze de comentat

∗ **"**În cazul în care suma asigurată este impusă de către un terț (bancă, garant, etc.), sau este valoarea de inventar înregistrată în situațiile contabile, există posibilitatea încheierii polițelor declarate de asigurat caz în care, la daune parțiale, plata despăgubirilor se va efectua corespunzător proporției existente la data evenimentului asigurat dintre suma asigurată şi valoarea reală a autovehiculului asigurat".

∗ " Pentru autovehiculele de tipuri la care nu există prețuri de comercializare stabilite, sau pentru tipuri ori modele care nu se mai fabrică, valorile din nou ale acestora se stabilesc având în vedere prețurile corespunzătoare din cataloagele de specialitate sau prețurile de nou ale autovehiculelor de fabricație românească pentru modele similare, care se corectează cu un coeficient de similitudine cuprins între 0,5-1,0. Valoarea reală în cazul acestor autovehicule nu poate depăşi valoarea lor de piață".

∗ " În cazul în care asigurarea de încheie pentru o sumă mai mare decât valoarea autovehiculului (supraasigurare), despăgubirea maximă nu va putea depăşi valoarea reală a autovehiculului la data producerii evenimentului asigurat şi se va proceda după cum urmează:
a) dacă asiguratul a fost de bună credință asigurătorul recalculează prima plătită de asigurat, aferentă excedentului de sumă asigurată;
b) dacă asiguratul a acționat cu rea credință sau viclenie, nu se va restitui prima de asigurare încasată, aferentă excedentului de sumă asigurată.

În cazul în care asigurarea se încheie pentru o sumă mai mică decât valoarea autovehiculului (subasigurare) eventualele despăgubiri vor fi reduse corespunzător raportului de subasigurare".

∗ "În cazurile în care, la data formulării cererii de despăgubire există mai multe asigurări acoperind acelaşi risc, asigurătorul va plăti sau contribui la despăgubire în mod proporțional cu numărul asigurărilor existente".

[34] Prin "persoane în întreținere" se înțeleg copiii şi alte persoane care gospodăresc împreună cu asiguratul (sau conducătorul autovehiculului), fără a avea venituri proprii, precum şi alte venituri care sunt în întreținerea exclusivă a asiguratului (sau conducătorului autovehiculului) chiar dacă nu locuiesc şi gospodăresc în comun cu acesta.

∗ "În cazul în care asigurarea s-a încheiat în condiţiile stabilirii unei franşize deductibile şi pentru riscul de avarii, franşizele se cumulează".

∗ "Pentru autovehiculele asigurate pe contracte individuale (mici întreprinzători particulari), folosite pentru activităţi de taximetrie, şcoli de şoferi sau transporturi de persoane în regim de maxi-taxi ori interurban, se va încasa o primă suplimentară de 50% din prima de bază. Dacă această condiţie nu a fost îndeplinită ca urmare a faptului că asiguratul nu a declarat la încheierea asigurării folosirea autovehiculului în aceste scopuri, pentru orice daună, despăgubirea acordată se va reduce corespunzător aceluiaşi procent".

∗ "În toate cazurile, pentru orice asiguraţi, despăgubirile se plătesc numai în România şi numai în lei".

∗ "După fiecare pagubă se scade din valoarea din nou suma cuvenită drept despăgubire, asigurarea continuând pentru suma rămasă, prima de asigurare rămânând neschimbată. La cererea asiguratului, suma rămasă poate fi completată printr-o asigurare suplimentară, contra plăţii diferenţei de primă calculată în raportul dintre suma cuvenită drept despăgubire şi valoarea din nou a autovehiculului respectiv".

∗ "Drepturile persoanelor păgubite împotriva celor răspunzători de producerea pagubelor rămân neştirbite, potrivit dreptului comun, pentru tot ceea ce nu se va fi plătit de asigurător".

∗ "Din cuantumul despăgubirii se scad primele de asigurare necesare reîntregirii sumei asigurate. Primele necesare reîntregirii sumei asigurate sunt de 1/12 din valoarea rezultată prin înmulţirea despăgubirii cuvenite cu cota prevăzută în contractul de asigurare, pentru fiecare lună sau fracţiune de lună rămasă până la sfârşitul anului de asigurare. Reîntregirea sumei asigurate se face numai după efectuarea reparaţiei şi a inspecţiei de risc".

∗ "În termen de 30 zile de la plata despăgubirii asigurătorul poate să denunţe contractul de asigurare, dacă acesta a rămas în vigoare, prin scrisoare recomandată, denunţarea devenind efectivă după 10 zile de la data ştampilei poştei. Baza de calcul pro rata temporis a cuantumului ratelor de primă la care este îndreptăţit asigurătorul şi respectiv asiguratul, o reprezintă aplicarea coeficientului de 1/12 din nivelul primei anuale, fiecare lună de asigurare începută fiind considerată lună întreagă".

Atelier de lucru

I. **În cazul transmiterii proprietăţii**:

Varianta A)	**Varianta B)**	**Varianta C)**
asigurarea încetează din momentul în care s-a perfectat conform legii actele de transmitere a proprietăţii autovehiculului[35].	în termen de 5 zile lucrătoare de la data intervenirii acesteia, asiguratul poate să solicite transferul asigurării pentru un alt autovehicul deţinut de acesta[36].	a) dacă asiguratul nu notifică, în scris încetarea contractului, asigurarea continuă pe numele noilor proprietari până la expirarea sa, dacă se plătesc eventualele rate de primă scadente; b) în cazul în care asiguratul solicită, în scris, transferul pe un alt autovehicul deţinut, asigurătorul aprobă acest lucru în următoarele condiţii: - să nu se fi plătit ori să se datoreze despăgubiri în baza contractului existent; - vechiul contract este anulat şi se emite un nou contract anual pentru autovehiculul neasigurat[37].

[35] Primele de asigurare încasate pentru perioada ulterioară acestui moment vor fi restituite în proporţie de 80%, luându-se în considerare numai lunile de asigurare întregi rămase.
[36] Prin emiterea de către asigurător a unui supliment de asigurare, după completarea unei cereri-chestionar şi întocmirea unui raport de inspecţie pentru noul autovehicul.
[37] Cu efectuarea inspecţiei de risc, cu compensarea primelor de asigurare şi cu acordarea reducerii de prime de care asiguratul a beneficiat în baza vechiului contract.

II. **În caz de daună totală**[38]:

Varianta A)	**Varianta B)**
despăgubirea reprezintă valoarea autovehiculului, acesta rămâne la dispoziția asigurătorului, în baza unei cereri scrise din partea asigurătorului. Formalitățile radierii autovehiculului sunt în sarcina asiguratului. Dacă asigurătorul nu-şi exercită acest drept cuantumul despăgubirii se va diminua cu valoarea acelor părți componente ale autovehiculului care, după producerea evenimentului asigurat, mai pot fi întrebuințate sau valorificate. Această sumă nu poate depăşi 25% din valoarea autovehiculului.	despăgubirea acordată nu va putea depăşi: a) valoarea reală a autovehiculului dacă asiguratul optează pentru repararea acestuia; b) valoarea reală a autovehiculului din care se scade valoarea stabilită de reprezentanții asigurătorului pe baza evaluării pieselor şi subansamblelor neavariate, dacă asiguratul renunță la repararea autovehiculului[39]. În cazul unei daune majore care se tratează ca daună totală, asiguratul nu poate abandona autovehiculul avariat în favoarea societății de asigurare.

Test grilă

1. La asigurarea casco-auto " explozia rezervorului de carburanți" intră în categoria:
a) riscuri specifice;
b) riscuri speciale;
c) riscuri generale;
d) riscuri de circulație.

2. La asigurare auto-casco pentru cazul de furt al autovehiculului asiguratul este obligat să înştiințeze asigurătorul :
a) imediat;
b) în termen de 48 de ore de la constatarea furtului;
c) în termen de maximum 5 zile de la data constatării furtului.

3. La asigurarea autocasco nu este obiect asigurat:
a) tramvaiele;
b) troleibuzele;
c) tractoarele agricole rutiere;
d) autocombinele;
e) autoutilitarele;
f) autovidanjerele.

4. La asigurarea casco-auto " căderea unor corpuri pe clădirea în care se află autovehiculul" intră în categoria:
a) riscuri specifice;
b) riscuri speciale;
c) riscuri de circulație;
d) riscuri elementare.

5. La asigurarea casco-auto răspunderea asigurătorului începe:
a) la ora 24 a zilei emiterii poliței şi încasării primei de asigurare;
b) după 24 de ore de la expirarea zilei emiterii poliței şi încasării primei de asigurare;
c) de la data emiterii poliței de asigurare şi încasare a primei de asigurare.

[38] Potrivit condițiilor de asigurare ale unor asigurători (S.C. Astra S.A.): "*se poate considera daună totală dacă valoarea estimată a reparațiilor autovehiculului asigurat este egală sau mai mare de 85% din valoarea reală".*
[39] Valoarea rămasă stabilită va fi de minimum 10% din valoarea reală.

6. În ce condiții la stabilirea cuantumului despăgubirii la asigurarea casco-auto se include T.V.A.-ul:
a) în cazul asigurării încheiate în valută;
b) în cazul achiziționării de piese din străinătate;
c) în cazul înlocuirii întregului ansamblu sau subansamblu;
d) în situația efectuării reparațiilor şi înlocuirilor în țară;
e) în situația efectuării reparațiilor şi înlocuirilor în străinătate.

7. La asigurarea casco-auto " căderea pe autovehicul a unor corpuri" intră în categoria:
a) riscuri specifice;
b) riscuri speciale;
c) riscuri generale;
d) riscuri elementare.

8. În ce situații asigurătorul este în drept să ceară deschiderea unei proceduri penale împotriva asiguratului:
a) ridicării de către asigurat a unor pretenții de despăgubire după 2 ani de la data producerii evenimentului asigurat;
b) în mod deliberat sau din neglijență gravă asiguratul a contribuit la producerea daunei;
c) pentru despăgubirile încasate necuvenit de către asigurat.

9. La asigurarea casco-auto " explozia rezervorului de aer comprimat" intră în categoria:
a) riscuri specifice;
b) riscuri speciale;
c) riscuri generale;
d) riscuri de circulație.

10. În ce condiții la stabilirea cuantumului despăgubirii la asigurarea casco-auto nu se include T.V.A.-ul:
a) în cazul asigurării încheiate în valută;
b) în cazul achiziționării de piese din străinătate;
c) în cazul înlocuirii întregului ansamblu sau subansamblu;
d) în situația efectuării reparațiilor şi înlocuirilor în țară;
e) în situația efectuării reparațiilor şi înlocuirilor în străinătate.

Referințe bibliografice

Alexa, Cst., Ciurel, V., *Asigurări şi Reasigurări în Comerțul Internațional*, Ed. All, Bucureşti, 1992, pag. 136-146;

Bistriceanu, Gh., *Asigurări şi Reasigurări în România,* Editura Universitară Bucureşti, 2006, pag. 336-338;

Ciumaş, C., *Economia asigurărilor,* Ed. Casa Cărții de Știință, Cluj-Napoca, 2003, pag. 151-177;

Ciumaş, C., *Asigurări Generale,* Ed. Casa Cărții de Știință, Cluj-Napoca, 2007, pag. 161-192;

Ciurel, V., *Asigurări şi Reasigurări: Abordări Teoretice şi Practici Internaționale*, Ed. All Beck, Bucureşti, 2000, pag. 307-315;

Negoiță, I., *Aplicații Practice în Asigurări şi Reasigurări*, Ed. Etape, Sibiu, 2001;

Negru, T., *Asigurări – Ghid practic,* Editura C.H. Beck, Bucureşti, 2006, pag. 103 – 125;

Văcărel, Il., Bercea, Fl., *Asigurări şi Reasigurări*, Ed. Marketer Expert, Bucureşti, pag. 167-172.

Văcărel, Il., Bercea, Fl., *Asigurări şi Reasigurări*, Ed. Expert, Bucureşti, 2007, pag. 248-254.

Site-uri de explorat

http://www.abcasigurari.ro
http://www.allianztiriac.ro
http://www.asiban.ro
http://www.asirom.com.ro
http://www.asitokapital.ro
http://www.ardaf.ro
http://www.astrasig.ro
http://www.asitrans.ro
http://www.bcrasig.ro
http://www.bta.ro
http://www.carpaticaasig.ro
http://www.cityinsurance.ro
http://www.clalromania.ro
http://www.eureko.ro
http://www.euroasig.ro
http://www.fata-asigurari.ro
http://www.garanta.ro
http://www.generali.ro
http://www.omniasig.ro
http://www.otpasigurari.ro
http://www.unita.ro
http://www.primm.ro
http://www.1asig.ro

Capitolul 8
Asigurarea de accidente

8.1. Introducere - abordare categorială.

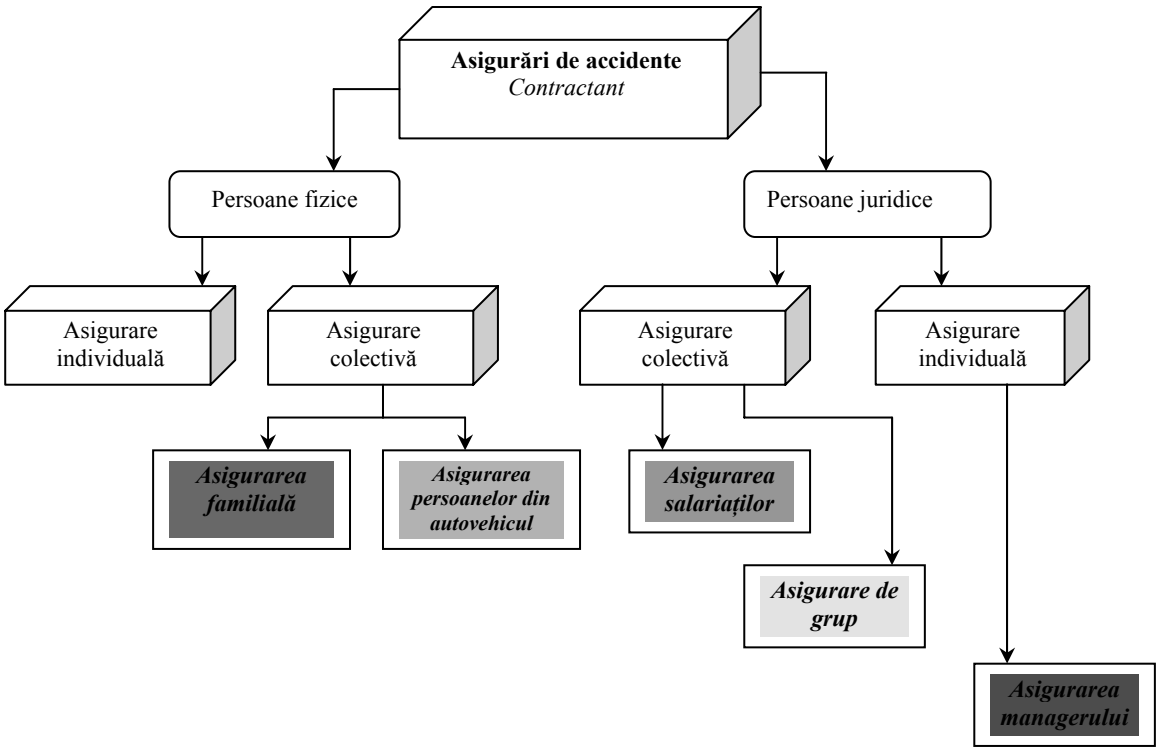


Figura 8.1.

I) Asigurarea individuală se încheie pe persoană fizică "anume": sportiv, debitor, vânător sportiv, etc.

II) Asigurările colective sunt subscrise pentru un ansamblu sau grup de persoane. Astfel, o persoană juridică poate încheia:

a) în calitate de angajator, asigurarea de accidente a angajaților, în următoarele variante:

1. ***pentru numărul maxim de angajați existent la momentul încheierii poliței de asigurare*** (fără tabel nominal anexat);
2. ***pentru toți salariații,*** indiferent de profesie, pe bază de tabel nominal, la aceleaşi sume asigurate;
3. ***pe categorii de personal,*** pe bază de tabele nominale, cu specificarea în poliță a sumei asigurate.

b) în calitate de prestator de servicii[1] asigurarea de grup:

1. ca poliță deschisă pentru un număr nedeterminat de persoane;
2. la un număr maxim de persoane;
3. conform unui tabel nominal.

Un exemplu de produs de asigurare, contractat de o persoană juridică care reuneşte ambele calități angajator respectiv prestator de servicii, este asigurarea de accidente a taximetriştilor şi a persoanelor transportate de aceştia.

[1] Societăți de transport persoane (asigurarea de accidente călători), societăți de turism (asigurarea turiştilor), hoteluri, organizatori de spectacole, etc.

8.2. Elementele asigurării.

8.2.1.Subiecţii asigurării.

1. ***Asigurătorul*** care se angajează în schimbul primei de asigurare încasate, să plătească indemnizaţii compensatorii în cazul în care se produc unul sau mai multe evenimente aleatorii a căror natură este menţionată în contract ca risc asigurat.
2. ***Asiguratul*** este persoana fizică, titulară a interesului cu privire la evenimentul asigurat.
3. ***Contractantul*** este persoana fizică sau juridică ce semnează, în nume propriu, contractul de asigurare şi se angajează în faţa asigurătorului să plătească primele de asigurare.
4. ***Beneficiarul*** este persoana care antrenează din partea asigurătorului prestaţiile prevăzute în contractul de asigurare. Poate fi asiguratul sau în cazul decesului asiguratului persoana desemnată de acesta sau în lipsa acestei desemnări, moştenitorilor legali ai acestuia[2].

8.2.2.Obiectul asigurării[3]

este dat de plata indemnizaţiei de asigurare consecinţă a urmărilor realizării accidentului - evenimentul asigurat.

8.2.3. Acoperiri şi riscuri asigurate.

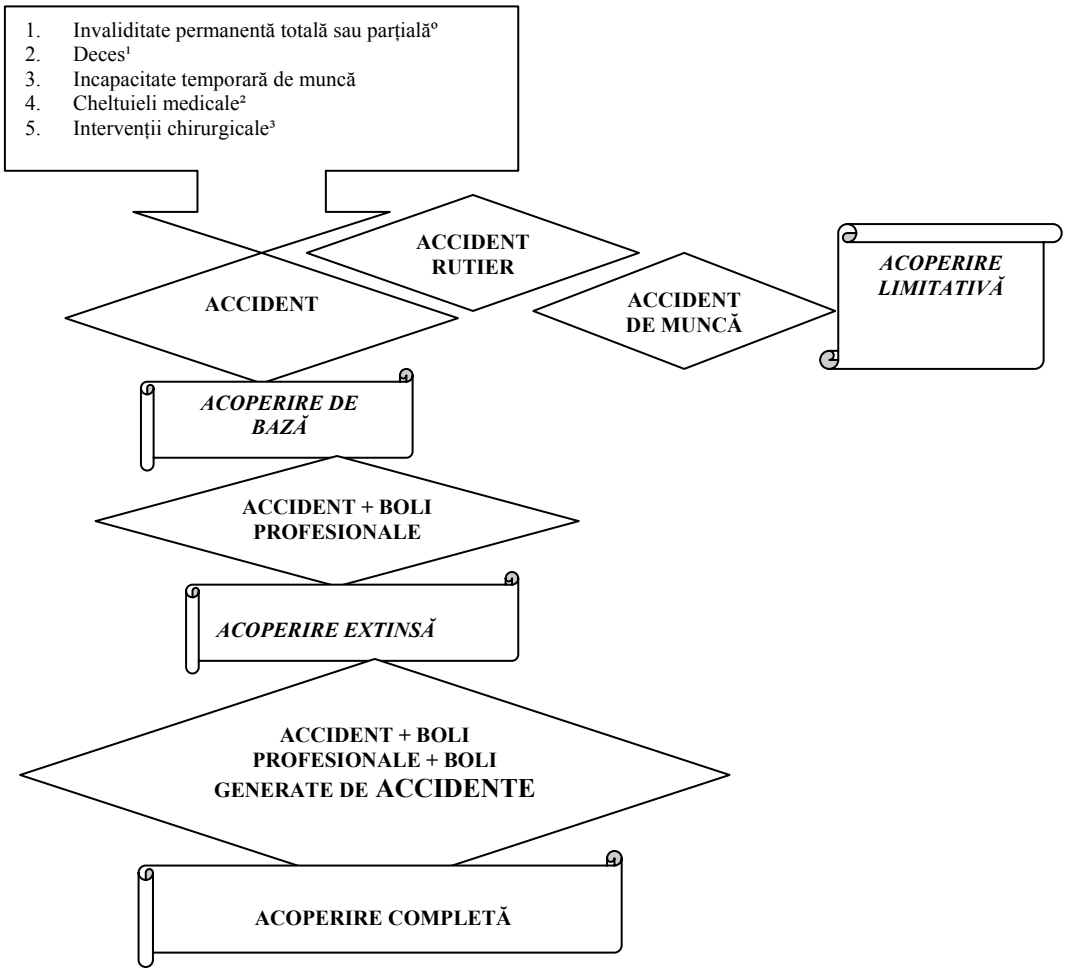


Figura 8.2.

[2] Ordinea de prioritate: soţ / soţie, copii, părinţi, fraţi / surori.
[3] Ciurel, V., *Asigurări şi Reasigurări: Abordări Teoretice şi Practici Internaţionale*, Editura All Beck, Bucureşti, 2000, pag. 468.

NOTĂ:
º **Invaliditatea permanentă** reprezintă prejudicierea corporală permanentă ca urmare a unui accident caracterizată prin modificări morfo-funcționale, respectiv reducerea potențialului fizic, psiho-senzorial sau intelectual, ivite în decurs de un an de la data accidentului şi nesusceptibile de ameliorări.
¹ Intră în acoperire în oferta unor asigurători şi "**decesul produs din alte cauze decât accident**, dar în legătură cu activitatea profesională desfăşurată, inclusiv ca urmare a unui efort fizic sau intelectual excesiv".
² **Cheltuieli medicale** legate de: tratament medical ambulatoriu, spitalizare, transportul efectuat de servicii de specialitate de urgență, diagnosticare, tratamentul staționar într-o instituție medicală sub directa supraveghere a unui medic.
³ Inclusiv **consecințe estetice şi funcționale cu caracter definitiv ale traumatismelor, arsurilor sau degerăturilor.**

Bolile profesionale sunt afecțiuni ale unor aparate şi sisteme din organism datorate:
a) efortului excesiv depus în cursul procesului de muncă, care depăşesc capacitatea lor funcțională normală;
b) condițiilor speciale de exercitare a unei anumite profesii.

Uneori termenul **"acoperire extinsă"** are accepțiunea de a oferi protecție pentru 24 de ore /zi (deci activitate de bază şi activitate din timpul liber).

Bolile (îmbolnăviri) sunt modificări organice şi funcționale ale echilibrului normal al organismului, procese patologice care afectează organismul.

Accidente.

Evenimente subite provenite din afara şi fără voința asiguratului care întrerupe mersul normal al lucrurilor provocând răniri, mutilări sau chiar decesul:
- explozia;
- prăbuşirea / alunecarea de teren;
- lovirea;
- înțeparea;
- tăierea;
- căderea;
- alunecarea;
- atacul din partea altei persoane sau a unui animal;
- trăsnetul;
- electrocutarea;
- insolații;
- arsura;
- degerarea;
- înecul;
- intoxicarea subită;
- otrăvirea;
- asfixierea[4];
- infecția accidentală[5];
- produse ca urmare a circulației mijloacelor de transport sau din cauza accidentelor produse acestora;
- provocate de funcționarea ori folosirea maşinilor, aparatelor, instrumentelor, sculelor sau armelor;
- urmările imediate ale efortului fizic excesiv;
- impus de forță majoră.

[4] Asfixierea prin emanație de gaze sau vapori.
[5] Protecția prin asigurare este valabilă însă atunci când factorii, declanşatori de boală au pătruns în organism printr-o rănire accidentală de tipul celor acoperite prin contract.

Excluderi.

Nu sunt cuprinse în asigurare:

a) urmările bolilor infecțioase[6], afecțiunilor psihice[7] sau ale bolilor transmisibile prin atacul animalelor[8];
b) infecții[9];
c) hernii[10], deteriorări ale discurilor intervertebrate precum şi hemoragii ale organelor interne şi hemoragii cerebrale, atac de apoplexie sau infarct miocardic;
d) otrăviri cauzate de ingurgitarea de substanțe solide sau lichide[11];
e) sinuciderea sau tentativa de sinucidere[12];
f) consecințele accidentelor petrecute:
   1. din vina sau neglijența gravă a asiguratului, inclusiv cele datorate sau favorizate de consum de alcool, droguri, abuzul ori utilizarea de medicamente fără prescripție medicală;
   2. cu ocazia comiterii sau încercării de comitere, cu intenție de către asigurat sau beneficiar al unor fapte penale[13];
   3. în timpul unor activități sportive[14], cu excepția sportivilor de performanță legitimați la un club sportiv, sau practicării de hobby-uri periculoase (explorarea peşterilor, alpinism, paraşutism, etc.);
   4. în timpul participării asiguratului la orice competiție şi antrenamente care include folosirea unui vehicul motorizat pe apă, pe uscat sau în aer;
   5. ca o consecință a folosirii de către asigurat a unei motociclete sau a unui scuter cu o capacitate cilindrică mai mare de 125 cmc;
   6. în cazul în care asiguratul zboară ca pasager într-un avion care nu aparține unei companii înregistrate în mod corespunzător şi acreditată pentru transportul de pasageri plătitori;
   7. în cazul în care asiguratul este pasager sau pilot pe ULM (maşină de zbor ultra-uşoară), planor, deltaplan, glider, paraşută (parapantă) sau este angajat în orice zbor aerian, altfel decât pasager;
   8. în timpul serviciului militar activ al asiguratului în orice forță armată a oricărei națiuni.
g) urmările normale ale luminii, temperaturii şi stării timpului (cu excepția situațiilor care nu puteau fi evitate prin voința asiguratului);
h) urmările iradierii puternice de cel puțin 100 electro-volți prin raze laser sau ultraviolete produse artificial[15];
i) prin măsuri de tratament sau investigații pe care asiguratul le face sau acceptă să le facă asupra persoanei sale;

---

[6] Malaria, tifosul exantematic, etc.

[7] a) tulburări psiho-somatice sau alienare mintală, atacuri de apoplexie, epileptice sau alte crize convulsive, care cuprind tot corpul asiguratului;
b) disfuncționalități maladive ca urmare a unor reacții psihice indiferent de cauze.
Cu toate acestea, indemnizația de asigurare va fi plătită dacă aceste crize sau tulburări au fost cauzate de un accident acoperit prin contract. Indemnizația de asigurare va fi plătită în cazul în care crizele sau atacurile menționate sunt cauzate de medicamente prescrise de un medic autorizat.

[8] Cu excepția turbării şi tetanosului.

[9] Rănirile epidermei sau mucoasei prin care pătrund imediat sau cu întârziere agenții patogeni. Totuşi indemnizația de asigurare va fi plătită dacă infecția a fost cauzată de un accident acoperit prin poliță.

[10] Se va plăti indemnizație de asigurare:
a) dacă herniile de disc au apărut prin acțiunea mecanică directă din exterior asupra coloanei vertebrale şi nu este vorba de o înrăutățire a simptoamelor existente înaintea accidentului;
b) pentru hernii abdominale şi rupturi de orice fel în zona pelviană dacă acestea s-au produs prin acțiunea mecanică din exterior şi nu sunt de natură ereditară.

[11] Cu excepția situației în care acestea au fost generate de un accident acoperit prin contract.

[12] Chiar dacă asiguratul s-a aflat într-o stare mintală care exclude liberul său consimțământ. Protecția va exista totuşi în cazul în care această stare a fost cauzată de un accident acoperit prin condițiile de asigurare.

[13] Spre exemplu accidente pe care asiguratul le suferă ca urmare a participării la un act criminal.

[14] Participarea în orice fel de cursă sau competiție (inclusiv antrenamentul pentru acestea) cu excepția atletismului şi înotului.

[15] Protecția prin asigurare este valabilă însă atunci când măsurile de tratament sau intervenție (radiodiagnosticare), inclusiv cele de iradiere terapeutică (radioterapie) au fost determinate de un accident acoperit prin contract.

j) război (declarat sau nu), invazie sau acțiunea unui dușman extern[16], război civil, revoluție, rebeliune, insurecție, dictatură militară, conspirație, tulburări civile, greve patronale, acte de terorism[17];
k) explozia atomică, radiații sau infestări radioactive ca urmare a folosirii energiei atomice sau a materialelor fisionabile;
l) poluare sau contaminare din orice cauză;
m) decesul produs sau influențat de sarcina asiguratei;
n) persoanele care necesită îngrijire permanentă[18] precum şi bolnavii psihic. Protecția prin asigurare încetează îndată ce asiguratul devine inapt pentru a mai fi asigurat.

8.2.4. Suma asigurată

1. Sumele asigurate sunt stabilite conform opțiunii asiguratului şi sunt evidențiate în polița de asigurare separat pentru invaliditate permanentă totală, deces[19], indemnizație zilnică de spitalizare, intervenții chirurgicale, indemnizație pentru incapacitate temporară de muncă[20].

2. Asigurarea poate fi încheiată în lei sau în valută convertibilă.

3. În caz de invaliditate permanentă parțială după plata indemnizației de asigurare:

Varianta A)	Varianta B)	Varianta C)
Suma asigurată *se micşorează* cu începere de la data producerii evenimentului asigurat, pentru restul perioadei de asigurare cu suma cuvenită drept indemnizație, asigurarea continuând la **suma rămasă**, prima de asigurare pentru aceeaşi perioadă rămâne neschimbată. La cererea asiguratului, suma rămasă *poate fi completată printr-o asigurare suplimentară*, contra plății diferenței de primă corespunzătoare.	**Suma asigurată** pentru invaliditate *rămâne aceeaşi* ca şi înainte de plata indemnizației respective.	În cazul în care se produce un alt accident, în care asiguratul suferă o altă invaliditate, indemnizația se va stabili prin aplicarea gradului de invaliditate, cu specificația ca *suma tuturor indemnizațiilor* să nu depăşească **100% suma asigurată pentru invaliditate permanentă.**

8.2.5. Prima de asigurare.

1. Primele de asigurare şi termenele de plată ale acestora sunt menționate în polița de asigurare.
2. Se calculează conform Tarifului de prime aferent fiecărui tip de asigurare.
3. Se plăteşte anticipat, integral sau în rate, la sediul asigurătorului sau prin virament.

[16] Cu toate acestea, indemnizația de asigurare este plătită dacă asiguratul va suferi un accident în timpul şederii în afara țării sale de reşedință şi nu a participat activ la acestea.
[17] Dacă asiguratul a luat parte la acestea de partea celor care le-au generat.
[18] Persoana care necesită îngrijire permanentă este aceea persoană care are nevoie efectivă de ajutor străin pentru existența cotidiană.
[19] La **"acoperirea de bază"** şi **"acoperirea limitativă"** separat pentru invaliditate permanentă şi deces din accident, prin adunarea lor rezultând ***suma asigurată totală.***
[20] La **"acoperirea extinsă"** avem în plus **limite maxime de indemnizare** pentru diferite tipuri de extinderi, uneori limitat la un *procent* (10%, 5%) *din suma asigurată pentru invaliditate permanentă sau pentru deces.*

4. Asigurătorul nu are responsabilitatea de a aminti asiguratului scadența obligațiilor de plată.
5. Prima de asigurare se achită în lei.
6. În cazul contractelor de asigurare încheiate pe o perioadă de asigurare mai mică de un an, iar prima de asigurare este anuală, primele de asigurare se calculează potrivit procedeului "pro rata temporis" în funcție de numărul de zile cuprinse în asigurare.
7. Pentru şcolile de şoferi primele de asigurare se majorează cu 50%.

8.2.6. Perioada asigurată.

Asigurarea se încheie, în principiu, pe o perioadă de un an. La cerere se încheie şi pe o perioadă mai scurtă, dar cel puțin o lună.

8.2.7. Limitarea teritorială a acoperii.

Asigurarea este valabilă atât pe teritoriul României cât şi în afara acestuia.

La asigurarea turiştilor, polița se încheie pe rute interne sau combinat rute interne şi internaționale. Ea este valabilă pentru călătoriile efectuate în perioada de valabilitate a poliței.

8.3. Mecanismul derulării asigurării.

8.3.1. Încheierea asigurării.

1. Asigurarea se încheie pentru persoane cu vârsta cuprinsă între 14 şi 70 ani care la intrarea în asigurare nu au un grad de invaliditate permanentă mai mare de 50%.
2. Asigurarea se consideră încheiată prin încasarea de către asigurător a primelor de asigurare şi emiterea poliței de asigurare şi este valabilă exclusiv pentru persoanele menționate în poliță.
3. Preluarea în asigurare[21] se face pe baza unei analize atente potrivit informațiilor din *Cererea - Chestionar* privind:

- solicitantul: persoană fizică sau juridică;
- activitatea de bază a persoanelor care se asigură;
- activitatea din timpul liber;
- vârsta sau categoria de vârstă a persoanelor care se asigură;
- numărul acestora;
- starea de sănătate a solicitantului;
- statistica accidentelor (cel puțin din anul anterior celui de asigurare).

4. La încheierea poliței, asiguratul va desemna beneficiarul asigurării în caz de deces. În situațiile în care nu s-a făcut această desemnare, suma asigurată se plătește moştenitorilor legali.

8.3.2. Începutul şi încetarea răspunderii.

1. a) **Răspunderea** asigurătorului **începe** cel mai devreme în ziua următoare, respectiv după 24 de ore de la ora 24 a zilei emiterii poliței şi încasării primei de asigurare.
   b) La asigurarea de accidente a turiştilor răspunderea asigurătorului începe la plecare, din momentul urcării persoanelor în mijlocul de transport, continuă pe toată durata transportului, călătoriei şi / sau excursiei, în timpul staționării,

[21] Extinderea sau limitarea riscurilor acoperite.

opririlor, transbordărilor. Asigurarea este valabilă şi pe timpul cât turiştii se află în afara mijloacelor de transport (excursii, vizite, hotel, etc.).

2. **Răspunderea** asigurătorului **încetează**:

- *în condiţii normale*:

a) la ora 24 a ultimei zi din perioada pentru care s-a încheiat asigurarea sau în cazul în care plăteşte suma asigurată totală ca urmare a producerii evenimentelor asigurate.
b) la coborârea din mijlocul de transport.

- *în condiţii speciale:*

1. în situaţiile în care sumele datorate de asigurat cu titlu de primă nu sunt plătite la datele scadente prevăzute în poliţă;
2. de reziliere:
   - după epuizarea termenelor de păsuire acordate de la scadenţa ratelor de primă neplătite;
   - înainte de expirarea poliţei, cu înştiinţarea scrisă a celeilalte părţi în termen de 30 de zile.

8.3.3. Obligaţiile asiguratului.

1. **În perioada de valabilitate a poliţei**, asiguratul[22] trebuie să comunice orice modificări ale informaţiilor cuprinse în *Cererea - Chestionar.*
2. **În caz de producere a evenimentului asigurat**, asiguratul / contractantul / beneficiarul este obligat:

a) să se prezinte imediat la medic sau dacă starea sănătăţii nu-i permite să-l cheme, să respecte prescripţiile medicale şi să încerce diminuarea pe cât posibil a urmărilor accidentului[23];

b) să avizeze asigurătorul în termen de 48 de ore de la producerea sau luarea la cunoştinţă de producerea evenimentului asigurat;

c) ulterior avizării, asiguratul / beneficiarul va completa formularele tipizate ale asigurătorului, necesare soluţionării cazului respectiv. Informaţiile suplimentare vor trebui comunicate asigurătorului fără întârziere;

d) asiguratul / beneficiarul trebuie să acţioneze pentru obţinerea grabnică a rapoartelor şi expertizelor solicitate de asigurător;

e) 1) asiguratul accidentat este obligat ca după terminarea tratamentului medical, însă nu mai târziu de un an de la data accidentului să se prezinte[24] la asigurător pentru avizarea gradului de invaliditate. Pentru aceasta persoana vătămată trebuie să se supună consultului medicilor desemnaţi de asigurător. Cheltuielile implicate sunt suportate de asigurător;
2) dacă accidentul are drept consecinţă decesul persoanei asigurate[25] asigurătorul are dreptul de a efectua o autopsie prin unul din medicii însărcinaţi de acesta.
Nerespectarea uneia dintre obligaţiile prezentate anterior absolvă societatea de asigurare în faţa oricărei pretenţii formulate de asigurat sau beneficiar.

[22] În cazul în care contractantul este altă persoană decât asiguratul, cel dintâi va trebui să respecte obligaţiile care derivă din poliţă, în afara celor care prin natura lor nu pot fi respectate decât de asigurat.
[23] Dacă asiguratul nu are această posibilitate, obligaţia de a-l prezenta la medic şi de a se îngriji de urmarea indicaţiilor acestuia, o au cei în drept să primească suma asigurată în caz de deces al asiguratului. Pentru neîndeplinirea acestei obligaţii aceştia îşi pierd dreptul de a solicita indemnizaţia în caz de deces al asiguratului.
[24] Dacă starea nu-i permite deplasarea, asiguratul este obligat să permită şi să primească a fi examinat de medicii desemnaţi de asigurător.
[25] Chiar dacă accidentul a fost comunicat asigurătorului.

8.3.4. Stabilirea şi plata indemnizaţiilor.

1. Se face numai în baza:

a) **în caz de deces**, beneficiarul va prezenta următoarele acte:
- *polița de asigurare în original sau în copie*, după situații;
- *certificatul de deces al asiguratului în original sau în copie legalizată*;
- *certificatul medical constatator al decesului* vizat de registru de stare civilă;
- *proces verbal de constatare a accidentului* încheiat de organele competente sau orice acte care pot dovedi că decesul este consecință a unui accident (*adeverințe medicale eliberate de instituția medicală care a dat primul ajutor, declarații de martori autentificate de organe competente sau date în fața reprezentanților asigurătorului, etc.*);
- *adeverință de la locul de muncă,* care să ateste ocupația asiguratului la data accidentului;
- *acte care să probeze legitimitatea beneficiarului* de a obține indemnizația (*acte de identitate*, respectiv *certificat de moştenitor*).

b) **în caz de invaliditate permanentă,** asiguratul va prezenta următoarele acte:
- *polița de asigurare în original sau în copie*, după caz;
- *proces-verbal de constatare a accidentului* încheiat de organele competente sau orice acte care pot dovedi că invaliditatea permanentă este consecință a unui accident (*adeverințe medicale* eliberate de instituția medicală care a dat primul ajutor, *declarații de martori* autentificate de organe competente sau date în fața reprezentanților asigurătorului);
- *certificat medical constatator al invalidității permanente eliberat de autoritatea competentă;*
- *adeverință de la locul de muncă,* care să ateste ocupația sa la data accidentului;
- *acte de identitate.*

c) se mai pot adăuga, după caz:
- *rețete, bonuri, facturi ori note de plată* privind cheltuielile pentru medicamente, tratament, etc.

Referatul de plată a indemnizației se întocmeşte în afara actelor prezentate şi-n baza formularelor tipizate ale asigurătorului: *declarație referitoare la producerea accidentului*, *cerere de plată a indemnizației*, etc.
Actele depuse[26] în vederea obținerii indemnizației rămân în proprietatea asigurătorului, ele constituind acte justificative ale plăților efectuate.

2. Indemnizația cuvenită se stabileşte astfel:

a) *în caz de deces*, întreaga **sumă asigurată pentru deces**;

b) *în caz de invaliditate permanentă*:

b1) *totală*, **întreaga sumă asigurată aferentă**;

b2) *parțială*, **aplicarea** unui procent asupra **sumei asigurate pentru invaliditate permanentă totală**.

Cota procentuală reprezintă **gradul de invaliditate permanentă** determinat în funcție de prevederile următoarei grile:

[26] La solicitarea scrisă a asiguratului sau beneficiarului se pot elibera respectiv utiliza fotocopii după actele depuse.

Tabel 8.1.

PIERDERE ANATOMICĂ SAU FUNCȚIONALĂ	GRAD DE INVALIDITATE	
Invaliditate permanentă totală: Pierderea totală şi irevocabilă a vederii la ambii ochi	100%	
Pierderea completă şi irecuperabilă a auzului la ambele urechi, cu origine traumatică	100%	
Pierderea permanentă a vorbirii, cu origine traumatică	100%	
Pierderea mandibulei	100%	
Pierderea unui braţ şi a unui picior sau a unei labe a piciorului	100%	
Pierderea unei mâini şi a unui picior sau a unei labe a piciorului	100%	
Pierderea ambelor braţe sau a ambelor mâini	100%	
Pierderea ambelor picioare sau a ambelor labe ale picioarelor	100%	
Cap: Pierderea de substanţă osoasă craniană în toată grosimea ei: ❑ Suprafaţă de cel puţin 6 cm ² ❑ Suprafaţă cuprinsă între 3 şi 6 cm ² ❑ Suprafaţă mai mică de 3 cm ²	 40% 20% 10%	
Pierderea parţială a mandibulei şi cel puţin jumătate din oasele maxilare	40%	
Pierderea unui ochi	40%	
Pierderea completă şi permanentă a auzului la o ureche	30%	
Membre superioare *:	Drept	Stâng
Pierderea unui braţ sau a unei mâini	60%	50%
Paralizia totală a unui membru superior (leziune incurabilă a nervilor)	65%	55%
Pierdere considerabilă a substanţei osoase a unui braţ (leziune definitivă şi incurabilă)	50%	40%
Paralizia totală a nervului circumflex	20%	15%
Anchiloza umărului	40%	30%
Anchiloza cotului ❑ în poziţie favorabilă (15° faţă de unghiul normal) ❑ în poziţie nefavorabilă	 25% 40%	 20% 35%
Pierderea extensivă de substanţă osoasă a două oase ale antebraţului (leziune definitivă şi incurabilă)	40%	30%
Paralizia totală a nervului median	45%	35%
Paralizia totală a nervului radial la zona de torsiune (încheietura mâinii)	40%	35%
Paralizia totală a nervului radial al antebraţului	30%	25%
Paralizia totală a nervului radial al mâinii	30%	25%
Paralizia totală a nervului cubital	30%	25%
Anchiloza încheieturii mâinii: ❑ în poziţie favorabilă ❑ în poziţie nefavorabilă	 20% 30%	 15% 25%
Pierdere totală sau anchiloză a degetului mare	20%	15%
Pierdere parţială a degetului mare (falanga unguală)	10%	5%
Pierdere totală a arătătorului	15%	10%
Amputarea a două falange ale arătătorului	10%	8%
Amputarea falangei unguale a arătătorului	5%	3%
Amputarea simultană a degetului mare şi a arătătorului	35%	25%
Amputarea degetului mare şi a unui deget (altul decât arătătorul)	25%	20%
Amputarea a două degete (altele decât degetul mare şi arătătorul)	12%	8%
Amputarea a trei degete (altele decât degetul mare şi arătătorul)	20%	5%
Amputarea a patru degete incluzând degetul mare	45%	40%
Amputarea a patru degete (altele decât degetul mare)	40%	35%
Amputarea degetului mijlociu	10%	8%
Amputarea unui deget (altul decât degetul mare, arătătorul sau degetul mijlociu)	7%	3%

* Pentru stângaci procentajele pentru drept /stâng se inversează.	
Membre inferioare: Amputarea coapsei (jumătatea superioară a piciorului)	60%
Amputarea gambei (jumătatea inferioară a piciorului)	50%
Pierderea totală a labei piciorului (dezarticulare tibio-tarsiană)	45%
Pierderea parțială a labei piciorului: ❑ de sub articulația gleznei ❑ de la articulația medio-tarsiană ❑ de la articulația tario-metatarsiană	 40% 35% 30%
Paralizia totală a membrului inferior (leziune incurabilă a nervului)	60%
Paralizia completă a nervului sciatic popliteu extern	30%
Paralizia completă a nervului sciatic popliteu intern	20%
Paralizia completă a ambilor nervi (sciatic popliteu intern şi extern)	40%
Anchiloza: ❑ şoldului ❑ genunchiului	 40% 20%
Pierderea de substanță osoasă de la femur sau de la ambele oase ale gambei (leziune incurabilă a tibiei şi peroneului)	60%
Pierderea de substanță osoasă de la rotulă cu separarea considerabilă a fragmentelor şi dificultate considerabilă în mişcare şi întinderea piciorului	40%
Pierderea de substanță osoasă de la rotulă, cu prerezervarea capacității motorii	20%
Scurtarea membrului inferior cu: ❑ cel puțin 5 cm ❑ 3 până la 5 cm ❑ 1 până la 3 cm	 30% 20% 10%
Amputarea totală a tuturor degetelor	25%
Amputarea a patru degete: ❑ inclusiv degetul mare ❑ exclusiv degetul mare	 20% 10%
Amputarea sau anchiloza degetului mare	10%
Amputarea a două degete (altele decât degetul mare)	5%
Amputarea unui deget (altul decât degetul mare)	3%

Tabel 8.2.

Specificații:

1. Pentru fiecare terminală a degetelor, excluzând degetul mare, este considerată invaliditate permanentă numai extirparea totală. Despăgubirea pentru pierderea funcțională sau anatomică a unei falange de la degetul mare se stabileşte la jumătate, pentru pierderea anatomică a unei falange a degetului mare la picior, la jumătate, iar pentru aceea a unei falange de la oricare alt deget, la o treime din procentul fixat pentru pierderea totală a degetului respectiv.
2. În cazurile de invaliditate permanentă nespecificate în tabelul de mai sus, despăgubirea se stabileşte în funcție de măsura în care este diminuată pentru totdeauna capacitatea generală a asiguratului pentru orice muncă utilă, indiferent de profesia sa, ținând cont de procentele aferente cazurilor mai sus menționate.
3. Pierderea absolută şi iremediabilă a folosirii funcțiunilor unui organ sau membru este considerată ca pierdere anatomică a acestuia.
4. În cazuri de pierdere anatomică sau funcțională a mai multor organe sau membre în acelaşi accident, indemnizația de invaliditate se stabileşte prin adunarea corespunzătoare pentru fiecare vătămare până la limita maximă a 100 de procente.
5. În caz de pierdere anatomică sau funcțională a unui organ sau a unui membru deja deficient, procentele indicate sunt micşorate ținând seama de gradul de invaliditate preexistent.

c) *în cazul în care asiguratul decedează* ca urmare a unui accident pentru care asigurătorul a plătit deja o *indemnizație pentru invaliditate permanentă rezultată din acelaşi accident*, asigurătorul va plăti doar diferența dintre suma asigurată pentru deces din accident *şi* indemnizația de invaliditate permanentă deja plătită.

3. Autoritatea competentă care stabileşte gradele de invaliditate este comisia de examinare medicală din cadrul spitalului teritorial[27] care asigură asistența medicală a persoanei în cauză.
4. Dacă în urma unui accident asiguratul va suferi o invaliditate permanentă mai mare de 50%:

Varianta A)	Varianta B)	Varianta C)
Contractul de asigurare **încetează**.	Contractul de asigurare devine **"liber" de plata primelor** de asigurare şi cu acoperirea inițială în vigoare.	Contractul de asigurare **încetează** pentru invaliditate permanentă **şi** protecția **rămâne** în vigoare pentru deces.

5. Stabilirea gradului de invaliditate şi plata indemnizațiilor în caz de invaliditate permanentă se vor face numai după terminarea tratamentului, **în termen de 1 an de la data accidentului**, dar **nu mai devreme de 3 luni**, În cazul în care *invaliditatea permanentă* este *incontestabilă*, stabilirea gradului de invaliditate şi plata despăgubirilor se pot face înainte de terminarea tratamentului.
6. În limita indemnizației de asigurare plătite asigurătorul este subrogat în toate drepturile asiguratului contra celor răspunzători de producerea evenimentului asigurat.
7. Pretențiile asiguratului sau beneficiarului față de asigurător în legătură cu accidentul produs şi cu urmările acestuia se sting prin plata indemnizației de asigurare.
8. Creditorii asiguratului nu au dreptul să urmărească suma asigurată cuvenită acestuia sau beneficiarului.
9. Orice litigiu în legătură cu contractul de asigurare se rezolvă pe cale amiabilă sau de către instanțele de judecate competente din România[28].

Referințe bibliografice

Bistriceanu, Gh., *Asigurări şi Reasigurări în România,* Editura Universitară Bucureşti, 2006, pag. 298-307;

Ciumaş, C., *Asigurări Generale,* Ed. Casa Cărții de Ştiință, Cluj-Napoca, 2007, pag. 193-206;

Ciumaş, C., *Economia asigurărilor,* Ed. Casa Cărții de Ştiință, Cluj-Napoca, 2003, pag. 178-190 şi 222-229;

Ciurel, V., *Asigurări şi Reasigurări: Abordări Teoretice şi Practici Internaționale*, Ed. All Beck, Bucureşti, 2000, pag. 467-470;

Moldoveanu, N., *Instrumentarea dosarelor de daună în asigurări. Strategii.Metode.Tehnici,* Editura Bren, Bucureşti, 2004, pag. 100-115;

Negoiță, I., *Aplicații Practice în Asigurări şi Reasigurări*, Ed. Etape, Sibiu, 2001, pag. 460-510.

Negru, T., *Asigurări – Ghid practic,* Editura C.H. Beck, Bucureşti, 2006, pag. 77-79;

Văcărel, Il., Bercea, Fl., *Asigurări şi Reasigurări*, Ed. Marketer Expert, Bucureşti, pag. 231-232;

Văcărel, Il., Bercea, Fl., *Asigurări şi Reasigurări*, Ed. Expert, Bucureşti, 2007, pag. 324-350.

Site-uri de explorat

http://www.abcasigurari.ro
http://www.allianztiriac.ro
http://www.asiban.ro
http://www.asirom.com.ro
http://www.asitokapital.ro
http://www.ardaf.ro

[27] Cadrele medicale precum şi comisiile are au atribuții în domeniul expertizei medicale poartă întreaga răspundere pentru stabilirea gradului de invaliditate şi a (in)capacității de muncă.
[28] Aflate în raza teritorială în care se găseşte sediul central al asigurătorului.

http://www.astrasig.ro
http://www.asitrans.ro
http://www.bcrasig.ro
http://www.bta.ro
http://www.carpaticaasig.ro
http://www.cityinsurance.ro
http://www.clalromania.ro
http://www.euroasig.ro
http://www.fata-asigurari.ro
http://www.generali.ro
http://www.otpasigurari.ro
http://www.unita.ro
http://www.primm.ro
http://www.1asig.ro

Capitolul 9
Asigurarea obligatorie de răspundere civilă auto

9.1. Caracterizare generală a produselor de asigurare - răspundere civilă

Asigurările de răspundere civilă s-au constituit ca o a 3 a ramură în cadrul sistemului asigurărilor

alături de asigurările de bunuri şi de persoane.

Potrivit prevederilor art. 41 din Legea nr. 136/1995: *"în asigurarea de răspundere civilă, asigurătorul se obligă să plătească o despăgubire pentru prejudiciul de care asiguratul răspunde în baza legii faţă de terţele persoane păgubite şi cheltuielile făcute de asigurat în procesul civil"*.

Asigurarea de răspundere civilă are un **rol economic**, acela de a proteja patrimoniul asiguratului, dar are şi un însemnat **rol social**, acela că persoanele care au suferit prejudicii să fie despăgubite.

Principalele caracteristici ale asigurării de răspundere civilă sunt:

1) ***obiectul asigurării*** îl constituie răspunderea faţă de terţi pentru pagubele, prejudiciile sau vătămările cauzate acestora:
a) prin fapta asiguratului;
b) prin fapta altuia (prepus, copil, etc.);
c) răspunderea pentru locul stipulat în contract şi aflat în paza juridică a asiguratului (*de exemplu pagube cauzate de ascensorul într-un imobil - proprietatea asiguratului sau răspunderea pentru ruinarea edificiului, etc.);*

2) spre deosebire de asigurările de bunuri şi de persoane unde culpa asiguratului în producerea riscului asigurat duce la decăderea acestuia din dreptul de a fi despăgubit şi-n unele cazuri la rezilierea contractului, la asigurările de răspundere civilă ***culpa asiguratului este o condiţie de bază în angajarea răspunderii civile*** şi drept urmare a plăţii despăgubirii datorate terţilor păgubiţi;

3) ***beneficiarul este necunoscut*** în momentul încheierii asigurării;

4) ***se acoperă pagubele, prejudiciile*** produse de asigurat unor terţe persoane numai ***dacă sunt îndeplinite cumulativ următoarele condiţii:***
a) asiguratul a săvârşit o faptă care contravine unor norme legale, *spre exemplu producerea unui accident de către conducătorul unui autovehicul prin nerespectarea regulilor de circulaţie;*
b) trebuie dovedită existenţa unui prejudiciu, a unei pagube produse de asigurat terţei persoane;
c) se impune existenţa uni raport de cauzalitate între fapta ilicită a asiguratului şi prejudiciul adus terţei persoane păgubite;
d) este necesar să se poată constata culpa, vinovăţia asiguratului care a săvârşit fapta ilicită.

Dacă una dintre condiţiile arătate mai sus nu este îndeplinită, înseamnă că de fapt nu sunt întrunite toate elementele ce definesc răspunderea civilă, iar pagubele rezultate nu pot fi acoperite prin asigurare.

Asigurările de răspundere civilă pot fi grupate din punct de vedere al modului de reglementare juridic în:

I) **asigurarea obligatorie de răspundere civilă pentru pagube produse terților prin accidente de autovehicule**;

II) asigurări facultative. Dintre produsele prezente în portofoliul societăților noastre amintim:

1. **asigurarea de răspundere civilă a autovehiculelor cu valabilitate în afara României** (*asigurarea Carte Verde*);
2. **asigurarea de răspundere civilă a transportatorului în calitate de cărăuş pentru mărfurile transportate cu autovehicule**;
3. **asigurarea de răspundere civilă a producătorului**;
4. **asigurarea de răspundere civilă profesională**:

4.1. asigurarea de răspundere civilă profesională medicală (pentru medici, asistenți medicali, furnizori de servicii de recuperare, personal medical din laboratoare, etc.);
4.2. asigurarea de răspundere civilă profesională a farmaciştilor;
4.3. asigurarea de răspundere civilă profesională a medicilor veterinari, asistenților şi tehnicienilor veterinari;
4.4. asigurarea de răspundere civilă profesională a avocaților;
4.5. asigurarea de răspundere civilă profesională a experților contabili, contabililor autorizați, cenzorilor autorizați, cenzori externi independenți, auditorilor financiari, a evaluatorilor şi experților tehnici, a consultanților fiscali;
4.6. asigurarea de răspundere civilă profesională a notarilor publici, juriştilor, executorilor judecătoreşti, lichidatorilor şi administratorilor judiciari;
4.7. asigurarea de răspundere civilă profesională a executorilor bancari, a practicienilor în reorganizare şi lichidare;
4.8. asigurarea de răspundere civilă profesională a operatorilor de arhivă electronică de garanții reale imobiliare; de garanții reale mobiliare;
4.9. asigurarea de răspundere civilă profesională a cadrelor didactice şi pedagogice;
4.10. asigurarea de răspundere civilă profesională pentru arhitecți, urbanişti, ingineri urbanişti, geografi urbanişti, sociologi urbanişti şi peisagişti urbanişti, proiectanți, firme de consultanță şi de proiectare;
4.11. asigurarea de răspundere civilă profesională pentru organisme de certificare a calității şi conformității;
4.12. asigurarea de răspundere civilă profesională a traducătorilor şi interpreților;
4.13. asigurarea de răspundere civilă profesională a personalului vamal;
4.14. asigurarea de răspundere civilă profesională a brokerilor de asigurare;
4.15. asigurarea de răspundere civilă profesională a agenților de asigurare.

5. **asigurarea de răspundere civilă a prestatorului de servicii**:

5.1. asigurarea de răspundere civilă a unităților turistice şi hoteliere;
5.2. asigurarea de răspundere civilă a agențiilor de turism;
5.3. asigurarea de răspundere civilă a caselor de expediție;
5.4. asigurarea de răspundere civilă a unităților de service auto; a spălătoriilor auto;
5.5. asigurarea de răspundere civilă a agenților imobiliari;
5.6. asigurarea de răspundere civilă a societăților de alimentație publică;
5.7. asigurarea de răspundere civilă a constructorului;
5.8. asigurarea de răspundere civilă a saloanelor de igienă, frumusețe şi fitness;
5.9. asigurarea de răspundere civilă a societăților specializate în prestări servicii pază şi securitate, monitorizare/ dispecerizare şi intervenție pentru paza obiectivelor şi bunurilor;
5.10. asigurarea de răspundere civilă a transportatorului pentru daunele produse călătorilor.

6. **alte asigurări de răspundere civilă**:
6.1. asigurarea de răspundere civilă a chiriaşului faţă de proprietar;
6.2. asigurarea de răspundere civilă a proprietarului faţă de chiriaşi;
6.3. asigurarea de răspundere civilă a chiriaşului faţă de terţi;
6.4. asigurarea de răspundere civilă a angajatorului faţă de salariaţi;
6.5. asigurarea de răspundere civilă a managerilor; administratorilor;
6.6. asigurarea de răspundere civilă a silvicultorilor;
6.7. asigurarea de răspundere civilă a autorităţilor portuare;
6.8. asigurarea de răspundere civilă a organizatorilor de concursuri automobilistice sau karting;
6.9. asigurarea de răspundere civilă pentru activităţi conexe transporturilor rutiere;
6.10. asigurarea de răspundere civilă a proprietarilor de câini;
6.11. asigurarea de răspundere civilă pentru mediu;
6.12. asigurarea de răspundere civilă în cadrul asigurării complexe a gospodăriilor persoanelor fizice, a elevilor şi studenţilor, a managerilor, etc.

9.2. Asigurarea obligatorie de răspundere civilă pentru pagube produse din accidente de circulaţie *(asigurarea RCA)*

9.2.1. Elementele tehnice.

Polița de asigurare RCA trebuie să conțină cel puțin informații despre:
- părțile implicate în contract şi
- despre autovehicul,
- perioada de valabilitate a asigurării,
- limitele de despăgubire şi
- prima de asigurare[1].

9.2.1.1. Subiecţii asigurării.

1. ***Asiguraţii***: persoanele fizice şi juridice româneşti sau străine deținători de autovehicule supuse înmatriculării care au o capacitate cilindrică mai mare de 69 cm³ şi sunt folosite pe teritoriul României.
Obligativitatea încheierii unei asemenea asigurări incumbă şi persoanelor ale căror autovehicule au fost înmatriculate în străinătate pe perioada în care folosesc autovehiculele respective pe teritoriul României, dacă nu posedă documente de asigurare internaţionale. Această asigurare trebuie încheiată în termen de 24 de ore de la intrarea în țară.

2. ***Asigurătorii*** care solicită încheierea acestei asigurări trebuie să îndeplinească cumulativ următoarele condiţii[2]:

a) **sunt autorizaţi pentru subscrierea riscurilor** de răspundere civilă a autovehiculelor, **prevăzute la clasa 10** lit. B din anexa nr.1 la Legea nr. 32/2000, cu modificările şi completările ulterioare;
b) dispun de un **reprezentant de despăgubiri** în fiecare stat situat în limitele teritoriale de acoperire a asigurării RCA şi ale celorlalte state semnatare a Acordului multilateral;
c) dispun de o **reţea teritorială** formată din cel puţin o unitate, *sucursală* ori *agenţie*, înregistrată la oficiul registrului comerţului, în fiecare judeţ şi în municipiul Bucureşti, cu excepţia judeţului Ilfov, atât *pentru activitatea de contractare a asigurării*, cât *şi* pentru cea *de constatare şi lichidare a daunelor;*
d) pentru fiecare unitate şi subunitate dispun de **personal specializat** pentru activitatea de constatare şi de lichidare a daunelor şi efectuează **plăţi de**

[1] Art.20, alin (1) din Anexa la Normele privind asigurarea obligatorie de răspundere civilă pentru prejudicii produse prin accidente de vehicule, publicate in Monitorul Oficial, Partea I, nr. 762 din 11/11/2008.
[2] Art. 3, alin (1) din Anexa la Ordinul nr. 20/ 2008.

despăgubire la cel puțin una dintre unitățile teritoriale din fiecare județ şi din municipiul Bucureşti, cu excepția județului Ilfov ;

e) dispun, atât pentru sediu central, cât şi pentru subunități, de o **dotare cu tehnica de calcul** şi **software** adecvate şi de **personal** care să permită contractarea asigurării RCA, ținerea unor evidențe detaliate privind încheierea, derularea şi încetarea asigurării RCA şi transmiterea în sistem electronic a acestor informații către baza de date CEDAM;
f) desfăşoară activitatea privind **încheierea asigurării** obligatorii **prin intermediari** numai la:
- sediile principale sau secundare ale brokerilor de asigurare şi/sau de reasigurare ori, după caz, ale asistenților de brokeraj – persoane juridice;
- sediile principale sau secundare ale asiguraților ori ale potențialilor asigurați persoane juridice;
- domiciliul sau, după caz, reşedința asiguraților ori a potențialilor asigurați persoane fizice;
- domiciliul sau, după caz, reşedința asistenților în brokeraj persoane fizice;
- sediile principale sau secundare ale asigurătorilor;

g) dețin un **program de reasigurare** care garantează o *reținere proprie prudențială*;
h) sunt **membri** ai **BAAR**, precum şi **ai asociației Fondul de protecție a victimelor străzii.**

Condițiile prezentate trebuie îndeplinite pe toată perioada de valabilitate a autorizării de către asigurătorii autorizați pentru practicarea acestei asigurări.

În vederea autorizării pentru practicarea asigurării obligatorii RCA,

I.) asigurătorii solicitanți trebuie să depună o **cerere** la Comisia de Supraveghere a Asigurărilor, împreună cu o documentație care cuprinde următoarele:
a) **documentația** din care să rezulte îndeplinirea **condiții**lor **a), f) şi g)**;
b) **lista reprezentanților de despăgubiri**, prevăzute la condiția b);
c) **lista unităților teritoriale** ale asigurătorului şi/sau a sediilor aparținând persoanelor juridice, *cu* care asigurătorul are încheiate *contracte de mandat* pentru desfăşurarea activității, însoțite de **acte**le doveditoare, *eliberate de oficiul registrului comerțului*, care atestă existența acestor unități teritoriale;
d) pentru fiecare unitate teritorială se prezintă, sub semnătura conducătorului societății, **lista personalului specializat în activitatea de constatare şi lichidare a daunelor**, **structura de lucru necesară** efectuării **plăților de despăgubiri**, precum şi alte informații utile, centralizate;
e) **declarația conducătorului societății**, precum şi a conducătorului compartimentului de specialitate, cu privire la îndeplinirea condiției e); în cazurile în care activitatea de contractare a asigurării obligatorii RCA se desfăşoară prin intermediari autorizați, documentația va cuprinde în completare şi **copiile declarațiilor intermediarilor** privind îndeplinirea condiției e) pentru zonele în care asigurătorul nu deține unități proprii;
f) **nota de fundamentare**, care să cuprindă în mod obligatoriu *tarifele de primă* pentru primii 2 ani, *metodele actuariale* de calcul utilizate pentru stabilirea tarifelor de primă, precum şi o estimare a *indicatori*lor *specifici*, pentru o perioadă de 5 ani[3].

II.) asigurătorii care au fost autorizați de Comisia de Supraveghere a Asigurărilor să practice asigurarea obligatorie RCA înainte de 1 ianuarie 2009au obligația de a depune documentația din care să rezulte că:
- dispun de un reprezentant în fiecare stat în limitele teritoriale de acoperire a asigurării RCA şi ale celorlalte state semnatare a Acordului multilateral;
- dispun, atât pentru sediu central, cât şi pentru subunități, de o **dotare cu tehnica**

[3] Art. 4, alin (1) din Anexa la Ordinul nr. 20/ 2008.

de calcul şi **software** adecvate şi de **personal** care să permită contractarea asigurării RCA, ţinerea unor evidenţe detaliate privind încheierea, derularea şi încetarea asigurării RCA şi transmiterea în sistem electronic a acestor informaţii către baza de date CEDAM;
- deţin un **program de reasigurare** care garantează o *reţinere proprie prudenţială*, potrivit statutului Biroului Asigurătorilor de Autovehicule din România (BAAR);
- sunt **membri** ai **BAAR**, precum şi **ai asociaţiei Fondul de protecţie a victimelor străzii.**

în vederea menţinerii autorizaţiei de practicare a asigurării obligatorii RCA.

Aspectele privind condiţiile legate de *lista unităţilor teritoriale*, *lista personalului specializat în activitatea de constatare şi lichidare a daunelor*, *structura de lucru necesară efectuării plăţilor de despăgubiri*, formează conţinutul unei declaraţii semnate de conducătorul societăţii şi de persoanele semnificative ale departamentelor de specialitate.

Observaţie:

Asigurătorul cu sediul social într-un stat membru se consideră autorizat pentru practicarea asigurării obligatorii RCA pe teritoriul României de la data la care Comisia de Supraveghere a Asigurărilor îi transmite notificarea primită de la autoritatea competentă a statului membru în care se află sediul social.

Termene:

1) Cererile de autorizare pentru practicarea asigurării obligatorii RCA, însoţite de documentaţia aferentă, se soluţionează în termen de **30 de zile** de la înregistrarea acestora la registratura Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor. Dacă în urma analizării documentaţiei depuse rezultă că acesta nu respectă cerinţele instituite, Comisia de Supraveghere a Asigurărilor poate dispune amânarea deciziei de acordare a autorizaţiei până la clarificarea tuturor aspectelor relevante. Autorizaţia poate fi retrasă sau suspendată de către Comisia de Supraveghere a Asigurărilor.
2) Cererile de menţinere a autorizaţiei, însoţite de documentaţia solicitată, se soluţionează în termen de **5 zile** de la înregistrarea acestora la registratura Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor. Prin decizie a preşedintelui Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor, emisă în baza hotărârii Consiliului Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor, se certifică autorizaţia anterioară pentru practicarea asigurării obligatorii RCA[4].

Obligaţii:

1) Asigurătorii vor tipări poliţa de asigurare RCA şi vigneta pe acelaşi suport cu Cartea Verde. Macheta suportului care cuprinde forma, conţinutul şi seria poliţei de asigurare RCA, vigneta şi Cartea Verde este standard. Fiecare asigurător va avea alocată o serie unică, ce va fi menţionată pe poliţele de asigurare RCA şi pe vignetă.
2) Asigurătorii RCA au obligaţia de a transmite Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor în termen de 30 de zile de la data autorizării următoarele documente[5]:

a) dovada raporturilor juridice de reasigurare;
b) copie a mandatului BAAR pentru eliberarea Cărţii Verzi, în calitate de membru al biroului naţional;
c) copie a documentului care atestă afilierea la asociaţia Fondului de protecţie a victimelor străzii.

Asigurătorii RCA au obligaţia de a transmite Comisiei de Supraveghere a

[4] Art. 4, alin. (2), lit. b) din Anexa la Ordinul 20/2008.
[5] Art. 6, din Anexa la Ordinul 20/2008.

Asigurărilor copia actului adițional care modifică și/sau completează contractul de reasigurare.

I. Asigurătorii RCA care sunt notificați de Comisia de Supraveghere a Asigurărilor pentru desfășurarea activității de asigurare de răspundere civilă a autovehiculelor pe teritoriul altor state membre, potrivit prevederilor Legii nr. 32/2000, cu modificările și completările ulterioare, au obligația de a-și desfășura activitatea cu **respectarea prevederilor naționale ale țărilor respective.**

3)

II. Asigurătorii care au dreptul de a practica asigurarea obligatorie RCA pe teritoriul României, în baza dreptului de stabilire și libertatea de a presta servicii își desfășoară activitatea cu respectarea prevederilor naționale, ce fac obiectul prezentării de față.

4) Virarea până în ultima zi lucrătoare a lunii următoare celei pentru care se face raportarea în contul gestionat de către Comisia de Supraveghere a Asigurărilor la activitatea de Trezorerie a municipiului București a contribuției procentuale de 1,10%[6] din volumul primelor de asigurare brute încasate lunar pentru asigurarea obligatorie RCA, în vederea:

a) gestionării programului de monitorizare a activității asigurătorilor care practică aceste asigurări;
b) dezvoltării și întreținerii bazei de date CEDAM;
c) protejării intereselor asiguraților.

5) Asigurătorii au obligația de a întocmi evidențe lunare privind asigurarea obligatorie RCA și vor transmite Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor până la data de 30 a lunii următoare raportările elaborate potrivit modelelor standard impuse[7].

6) Pentru activitatea de constatare și lichidare a daunelor, asigurătorii RCA au obligația de a dispune de personal specializat, împuternicit pentru a acționa în numele asigurătorului cu care are încheiat *contractul individual de muncă* ori *de mandat*. Persoana juridică, autorizată potrivit legii pentru desfășurarea activității de constatare și lichidare a daunelor, poate acționa în numele mai multor asigurători RCA, în baza unor contracte încheiate cu aceștia[8].

7) Asigurătorii RCA sunt obligați să transmită către baza de date CEDAM prin sistem informatic, utilizând un mediu de comunicare electronică, toate *informațiile privind încheierea asigurării* obligatorii RCA, direct sau prin intermediari și *data de încetare a valabilității* sau *de reziliere* a documentelor de asigurare, precum și *informații cu privire la producerea unor evenimente* pe parcursul derulării contractului de asigurare[9].

[6] Contribuția procentuală poate fi modificată pentru fiecare exercițiu financiar potrivit art. 7 din Anexa la Ordinul nr. 20/ 2008.
[7] Art. 8, alin. (2) din Anexa la Ordinul nr. 20/2008.
[8] Art. 9, alin. (2) din Anexa la Ordinul nr. 20/ 2008.
[9] Art. 10, alin. (2) din Anexa la Ordinul nr. 20/ 2008.

8)

Asigurătorul RCA este obligat să numească **reprezentanţe de despăgubiri** în fiecare stat membru, cu excepția statului membru în care a obținut autorizația pentru practicarea asigurării de răspundere civilă a autovehiculelor. Reprezentanța de despăgubiri are ***sediul în statul unde a fost numită***, în cazul în care este *persoană juridică*, sau, în cazul în care este *persoană fizică*, aceasta este ***rezidentă*** ori se stabileşte ***în statul membru în care este numită***.
Numirea unei reprezentanţe de despăgubiri nu reprezintă înființarea unei filiale a asigurătorului RCA.

Reprezentanța de despăgubiri este împuternicită să instrumenteze daunele în numele şi în contul asigurătorului RCA şi să reprezinte asigurătorul RCA. În acest scop, reprezentanța de despăgubiri **întocmeşte dosarul de daună** şi ia toate măsurile necesare pentru soluționarea cererilor de despăgubire pretinse de partea prejudiciată, pentru prejudiciile cauzate în urma unui accident, consecință a utilizării vehiculului:

a) pentru care asigurarea de răspundere civilă a fost emisă de către un asigurător sau de filiala acestuia în alt stat membru decât statul în care partea prejudiciată este rezidentă sau îşi are sediul;
b) care provine din alt stat membru decât statul în care partea prejudiciată este rezidentă sau îşi are sediul;
c) pentru prejudiciul produs în alt stat membru decât statul în care partea prejudiciată este rezidentă sau îşi are sediul.

Reprezentanța de despăgubiri poate acționa pentru mai mulți asigurători RCA.
Asigurătorul RCA este obligat să informeze **Fondul de protecţie a victimelor străzii** cu privire la numele şi prenumele, data naşterii, adresa ori punctul de lucru ale reprezentanței de despăgubiri, în cazul în care este reprezentată de o persoană fizică, sau cu privire la denumire şi sediu, în cazul în care este reprezentată de o persoană juridică, precum şi toate modificările referitoare la reprezentanță, în termen de 7 zile de la numire sau de la producerea modificărilor respective. **Fondul de protecţie a victimelor străzii** va înainta imediat aceste informații centrelor de informare naționale din statele membre.

9.2.1.2. Prima de asigurare.

1. **Nivelul** primelor de asigurare este **stabilit de către asigurători** pentru fiecare categorie de autovehicule, astfel încât să garanteze permanent:
   - îndeplinirea obligațiilor ce decurg din încheierea contractelor de asigurare RCA;
   - constituirea rezervelor tehnice prevăzute de legislația în vigoare;
   - plata contribuțiilor către fondurile stabilite în conformitate cu legislația în vigoare, precum şi
   - acoperirea cheltuielilor de achiziție şi de administrare[10].
2. La fel ca şi limitele de despăgubire şi tarifele de primă se stabilesc **anual**, luându-se în considerare *limitele anuale de răspundere* instituite prin norme şi se prezintă Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor cel târziu cu 30 de zile înainte de începerea perioadei în care acestea pot fi practicate, împreună cu *elementele* şi *modul de calcul* al primelor de asigurare, inclusiv *datele statistice* pe care s-a bazat acest calcul, precum şi o *declarație a actuarului* responsabil pentru calculul primei de asigurare cu privire la corectitudinea acestuia[11].
3. Tarifele de primă notificate Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor **se publică pe site**-ul fiecărui asigurător şi **se afişează** atât **la sediul social**, cât şi **la unitățile**

[10] Art. 21, alin. (1) din Anexa la Ordinul nr. 20/ 2008.
[11] Art. 21, alin. (4) din Anexa la Ordinul nr. 20/ 2008.

teritoriale ale asigurătorului. Asigurătorii nu pot practica tarife de primă anuale diferite de cele notificate Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor şi publicate[12].

4. Prima de asigurare se calculează pentru un întreg an de subscriere, aferente perioadei de valabilitate a poliței de asigurare RCA, prima lunară fiind calculată ca raport de 1/12 din tariful anual de primă practicat, perioada mai mare sau egală cu 15 zile calendaristice se consideră lună întreagă[13].
5. **Sistemul ajustărilor** primei de asigurare de bază va permite acordarea unor reduceri cumulate/ succesive până **la un nivel de maxim 25%**, *cu excepția reducerilor alocate pensionarilor şi persoanelor cu deficiențe locomotorii*[14].
6. În vederea evitării instabilității financiare, **nivelul maxim al comisionului** pentru contractarea asigurării RCA nu va depăşi **15% din valoarea primelor de asigurare încasate**.[15]
7. Începând cu anul **2010** în tarifarea asigurărilor RCA se va introduce **sistemul bonus/ malus** ale cărui **criterii** de aplicare vor fi **stabilite de către CSA**.
8. Asigurătorii RCA nu pot practica alte **tarife de primă** decât cele **notificate** CSA-ului.

[12] Art. 22, alin. (1) din Anexa la Ordinul nr. 20/ 2008.
[13] Art. 23, alin. (2) din Anexa la Ordinul nr. 20/ 2008.
[14] Art. 21, alin. (2) din Anexa la Ordinul nr. 20/ 2008.
[15] Art. 21, alin. (3) din Anexa la Ordinul nr. 20/ 2008.

Nr. Crt.	Criteriu/ Factor tarifar	Allianz Tiriac S.A.	ASIBAN S.A.	ASIROM S.A.	ASTRA S.A.	BCR Asigurari S.A.	BT Asigurari Transilva -nia S.A.	Generali S.A.	Omniasig S.A.	UNITA S.A.	Ardaf S.A.	ABC Asigurari-Reasigurari S.A.	Euroins Asitrans S.A.	Carpatica Asig. S.A.	EUREKO (Inter American) S.A.	CLAL	OTP Garancia Asigurari S.A.
0.		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1.	Tipul persoanei: PF/PJ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2.	Tipul autovehiculului:																
	5 categorii												1	1			
	6 categorii	1	1		1	1		1	1	1	1	1			1	1	1
	7 categorii			1													
	9 categorii						1										
3.	Rezidenţa :																
	PF	N	1/ P	1	N/M	1	1	1	N/M	0	0	1	1	0	0	1/ P	0
	PJ	0	1/ P	0	N/M	0	1	1	N/M	0	0	1	0	0	1	0	0
4.	Vechime autovehicul	N	0	0	0	0	1/P	0	0	0	0	N	0	0	0	0	1
5.	Data încheierii poliţei	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6.	Vârsta deţinător - PF	N	1	1	1/P	1/P	1	1	N/M/P	1/P	0	1	1/P	0	0	1	1
7.	Sex deţinător - PF	N	N	0	1/P	0	0	N	N/M	1/P	0	0	0	1	0	0	0
8.	Sistemul Bonus-Malus																
	Clauza Bonus	N	1	1/P	N/M	1	0	1	N/M	1	1	N	N	1	1	1	1
	Clauza Malus	N	1	0	N/M	1	0	1	N/M	1	1	N	N	1	0	1	1
9.	Domeniu de activitate	N	1	1	N/M	1	1	1	N/M	1	1	N	N	1	0	1	0
10.	Stare civilă - PF	N	0	0	N/M	0	0	0	0	0	0	N	N	0	0	0	1
11.	Vechime permis	N	0	0	N/M	0	0	0	0	0	0	N	0	0	0	0	0
12.	Frecvenţă utilizare	N	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13.	Amenzi, sancţiuni	N	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14.	Marcă autovehicul	N	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15.	Masă proprie	N	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16.	Puterea motorului	N	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17.	Kilometrajul parcurs	N	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Reduceri/Majorări:																
R1	pensionari	N	-25%	-25%	-20%	-35%	-20%	-50%	-25%	-25%	-25%	-25%	-50%	-20%	-20%	-25%	-25%
R2	persoane cu handicap locomotor	N	-50%	-50%	-50%	-45%	-50%	-70%	-50%	-50%	-50%	-40%	-75%	-50%	-50%	-50%	-50%
R3	plata integrală a primei anuale	N	-10%	0	0	-5%	-5%	-5%	-5%	-5%	0	0	N	-5%	-5%	0	0
R4	deţinător-sex feminin	N	0	0	0	0	0	0	N/M	-10%	0	0	0	-10%	0	0	0
R5	parc autovehicule	N	N	N/P	N/P	1	1	N	N/M	1	0	N	N	1	1	1	1/ PJ
R6	pachet asigurări	N	N	N/P	N/P	N	0	-5%	N/M	0	0	N	N	0	-5%	0	0
R7	tip de autovehicul	N	N	N/P	N/P	N	0	N	N/M	-20%	-10%	N	N	0	0	0	0

R8/M8	categorie deținător	N	N	N/P	N/P	1	0	N	N/M	+20%	+50%	N	N	0	0	0	1/ PJ
R9/M9	speciale*)									±50%							
R10/ M10	Vârsta deținătorului																+5% Vs> 60 ani
R 11/ M11	Vechime permis																+20% v< 3 ani
R12/ M12	Deținere cont bancar																-10%
R 13/ M13	Copii minori în întreținere							-15%									
R 14/ M14	Fără daune Casco							- 10%									
R15/ M 15	Veterani de război					-20%								-25%			
R 16/ M 16	Durata asigurată sub 12 luni		+5%													+5%	
	Regimul reducerilor	Max 25%	R1 se cumulează cu R3 Max 25%	Max 25%	Max 25%	R1, R2, R 15 se exclud reciproc Max 25%	Max 25%	R13, R 14, R6, R3 nu pot depăși 25%	R1, R2 nu se cumulează Max 25%	∑R ≤ 30% *PF și PJ* ∑R ≤ 50% *PF cu han-dicap locomtor*	∏ (1-R) Max 25%	Max 25%	Max 25%	Max 25%	Reducerile nu se cumulează Max 25%	Max 25%	Max 25%
I.	Marjă – tarife**)	NS	NS	NS	NS	-25% +300%	-50% +150%	NS	NS	-25% +100%	NS	-25% +80%	NS	-25% +150%	NS	NS	NS
A.	Tarif standard	NS	0	1-PF	1/S	1-PF	1/P	1/P	1/S	1/S	1	0	1-PF S -PJ	0	1	0	1
B.	Tarif anual	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Tarif lunar	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1
	Tarif semestrial	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1

Unde:

PF persoane fizice;
PJ persoane juridice;
1 criteriu/factor tarifar, reducere/majorare utilizat(ă) de asigurător;
1/P criteriu/factor tarifar, reducere/majorare utilizat(ă) de asigurător doar parțial;
0 criteriu/factor tarifar, reducere/majorare neutilizat(ă) de asigurător;
N nedetaliat, nedezvoltat, neprezentat;
N/M nedetaliat – menționat doar intervalul de variație;
N/M/P nedetaliat – menționat doar intervalul de variație parțial;
N/P nedetaliat parțial;
NS nespecificat;
R reduceri;
M majorări.
*) În cazuri justificate, ținând cont de criterii de natură tehnică prima finală poate fi redusă sau majorată suplimentar cu aprobarea Comitetului de Direcție/Comitetului Director.
**) Pentru criterii de natură tehnică: rata daunei, sex, vârstă, regiune geografică, oferte pachet, număr autovehicule asigurate, domeniu de activitate.
S situație particulară societății.

Criterii tarifare:

1. Tipul persoanei.

Aşa cum se observă **toate cele 16 societăți** autorizare să încheie asigurarea obligatorie RCA diferențiază primele de asigurare după tipul persoanei care încheie asigurarea RCA în două categorii:

- *persoane fizice*;
- *persoane juridice*.

2. Felul autovehiculului.

A. Potrivit acestui criteriu tarifar, **2 asigurători**: Euroins (Asitrans), Carpatica Asig, şi-au construit sistemul tarifar pe **5 categorii de autovehicule:**

1. *Autoturisme (inclusiv autoturime de teren şi automobile mixte a căror masă maximă autorizată nu depăşeşte 3,5 t) având capacitatea cilindrică:*

a) până la 1200 cmc;
b) între 1201 – 1400 cmc;
c) între 1401 – 1600 cmc;
d) între 1601 – 1800 cmc;
e) între 1801 – 2000 cmc
f) peste 2000 cmc.

2. *Autovehicule pentru transport de persoane (inclusiv autospecializate pentru transport persoane):*

a) între 10 – 17 locuri pe scaune, inclusiv al conducătorului;
b) peste 18 locuri pe scaune, inclusiv cel al conducătorului;
c) tramvaie, troleibuze.

3. *Motocicluri cu sau fără ataş.*

4. *Tractoare rutiere având puterea motorului:*

a) până la 45 CP inclusiv;
b) peste 45 CP.

5. *Alte autovehicule decât cele menționate la pct. 1-4, a căror masă totală maximă autorizată este de (autoutilitare, autofurgonete, autocamioane, autospeciale):*

a) până la 2300 kg;
b) între 2301 – 3500 kg;
c) între 3501 – 7500 kg;
d) între 7501- 16000 kg;
e) peste 16000 kg.

B. Societățile de asigurare: Allianz Țiriac, Asiban, ABC Asigurări-Reasigurări, CLAL România, Ardaf, Asirom, Astra, BCR Asigurări, BT Asigurări, Generali, Omniasig, OTP Garancia Asigurări, Unita au adăugat sistemului tarifar **categoria a 6 a**:

6. *Remorci şi semiremorci.*

C. O societate de asigurare a introdus **a 7 a categorie tarifară**:

Asirom:

7. *Autoturisme în Regim de taxi.*

D. BT Asigurări a construit sistemul tarifar pe **9 categorii tarifare**: *1. Autoturisme; 2. Tramvaie, troleibuze; 3. Autobuze pentru transport public urban; 4. Autovehicule pentru transport persoane; 5. Motocicluri cu sau fără ataş, ATV; 6. Tractoare rutiere; 7. Autovehicule pentru transport marfă; 8. Remorci şi semiremorci; 9. Alte vehicule (betoniere, automacarale, etc).*

Observații:

La categoria 1. *Autoturisme*, dintre cei 16 asigurători, 15 practică tarifarea pe cele 6 subcategorii, funcție de capacitatea cilindrică a motorului *a) – f),* excepție făcând Asiban care diferențiază primele de asigurare pe 8 subcategorii:

1) 1 – 1000 cmc;
2) 1001 – 1200 cmc;
3) 1201 – 1400 cmc;
4) 1401 - 1600 cmc;
5) 1601- 1800 cmc;
6) 1801-2000 cmc;
7) 2001 - 2500 cmc;
8) peste 2500 cmc.

La categoria a 2 a. *Autovehicule pentru transport de persoane (inclusiv autospecializate pentru transport persoane)* – persoane juridice, avem:

<table>
<tr><td>Varianta Standard
Allianz Țiriac, ABC Asigurări-Reasigurări, Ardaf, Asiban, Astra, Carpatica Asig, OTP Garancia Asigurări :
a) între 10 – 17 locuri pe scaune, inclusiv al conducătorului;
b) peste 18 locuri pe scaune, inclusiv cel al conducătorului;
c) tramvaie, troleibuze.</td><td>Varianta A – 3 subcategorii
A1. Eureko (Interamerican), Omniasig, Unita, Ardaf:
a) între 10 – 17 locuri pe scaune, inclusiv al conducătorului;
b) peste 18 locuri pe scaune, inclusiv cel al conducătorului;
c) autobuze de transport în comun în mediu urban, tramvaie, troleibuze.</td><td>Varianta B – 4 subcategorii
B1. Asirom, CLAL:
a) între 10 – 17 locuri pe scaune, inclusiv al conducătorului;
b) între 18 – 40 locuri pe scaune, inclusiv al conducătorului;
c) peste 40 locuri pe scaune, inclusiv cel al conducătorului;
d) autobuze utilizate pentru transport în comun în mediu urban, tramvaie, troleibuze.</td></tr>
<tr><td>Euroins (Asitrans):
a) între 10 – 17 locuri pe scaunei;
b) peste 18 locuri pe scaune.</td><td>A2. Generali, Omniasig:
a) între 10 – 17 locuri pe scaune, inclusiv al conducătorului;
b) peste 18 locuri pe scaune, inclusiv cel al conducătorului;
c) autobuze de transport în comun în mediu urban.
A3. BT Asigurări:
a) până la 18 locuri;
b) 19 – 40 locuri;
c) > 40 locuri.</td><td>B2. Asiban:
a) între 9 şi 18 locuri;
b) între 19 şi 47 locuri;
c) peste 47 locuri;
d) transport public urban.</td></tr>
<tr><td colspan="3">Varianta C – 5 subcategorii</td></tr>
<tr><td colspan="3">C1. BCR Asigurări:
a) între 10 – 17 locuri;
b) între 18 - 40 locuri;
c) între 41 – 65 locuri;
d) peste 65 locuri;
e) tramvaie, troleibuze.</td></tr>
</table>

Categoria a 3 a *Motocicluri:*

<table>
<tr><td>Varianta Standard</td><td>Varianta 2 subcategorii</td><td>Varianta 3 subcategorii</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Asirom, Asiban, Asitrans, Ardaf, Astra, BT Asigurări, Generali, CLAL, Eureko (Interamerican), Omniasig, Unita, ABC Asigurări-Reasigurări:
Motocicluri cu sau fără ataş/ ATV.

Allianz Ţiriac:
Monopede, scutere şi ATV-uri.

BCR Asigurări:
Mopede, motocicluri, motociclete cu sau fără ataş şi motocvadricicluri (ATV)

Euroins (Asitrans):
Motociclete, motoscutere cu sau fără ataş şi ATV-uri.</td><td>A1. Omniasig:
a) până la 50 cmc inclusiv;
b) peste 50 cmc.</td><td rowspan="2">B1.OTP Garancia:
a) Motocicleta;
b) ATV;
c) Ataş.</td></tr>
<tr><td>A2. Carpatica Asig:
Motocicluri fără ataş:
a) sub 125 cmc;
b) peste 125 cmc.</td></tr>
<tr><td colspan="2">Varianta 4 subcategorii</td></tr>
<tr><td colspan="2">C1. Astra:
Motocicluri cu sau fără ataş, mopede, scutere, motocvadricicluri (ATV):
a) până la 50 cmc;
b) între 51-250 cmc;
c) între 251-750 cmc;
d) peste 750 cmc.</td></tr>
</table>

Categoria a 4 a *Tractoare rutiere:*

<table>
<tr><td>Varianta Standard – 2 subcategorii</td></tr>
<tr><td>Allianz Ţiriac, Asirom, Asiban, Euroins (Asitrans), Ardaf, Astra, BT Asigurări, BCR Asigurări, CLAL, Generali, Eureko (Interamerican), Omniasig, Unita, ABC Asigurări-Reasigurări, Carpatica Asig, OTP Garancia Asigurări:
Tractoare rutiere având puterea motorului:
a) până la 45 CP inclusiv;
b) peste 45 CP.</td></tr>
</table>

Categoria a 5 a *Alte autovehicule decât cele menţionate la pct. 1-4, a căror masă totală maximă autorizată este de (autoutilitare, autofurgonete, autocamioane, autospeciale):*

<table>
<tr><td>Varianta Standard</td><td>Varianta A. - 6 subcategorii</td></tr>
<tr><td>Allianz Ţiriac, Asirom, Asiban, Ardaf, Astra, BCR Asigurări, BT Asigurări, CLAL, Generali, Unita, Eureko, Euroins, Omniasig, ABC Asigurări-Reasigurări, Carpatica Asig:
a) până la 2300 kg;
b) între 2301 – 3500 kg;
c) între 3501 – 7500 kg;
d) între 7501- 16000 kg;
e) peste 16000 kg.</td><td>ABC Asigurări şi Reasigurări:
a) până la 2300 kg;
b) între 2301 – 3500 kg;
c) între 3501 – 7500 kg;
d) între 7501- 16000 kg;
e) peste 16000 kg altele decât autotractoare;
e1) peste 16000 kg autotractoare.</td></tr>
</table>

Categoria a 6 a – denumirea categoriei:

<table>
<tr><td>Varianta A</td><td>Varianta B</td><td>Varianta C</td></tr>
<tr><td>ABC Asigurări şi Reasigurări, Allianz Ţiriac, Asirom, Astra, BT Asigurări,Generali, CLAL, OTP Garancia Asigurări:
Remorci şi semiremorci</td><td>BCR Asigurări:
Vehicule tractate (rulote, remorci şi semiremorci).</td><td>Omniasig, Asiban:
Remorci, semiremorci şi ataşe.</td></tr>
</table>

Diferențierea tarifară în cadrul categoriei funcție de *masa totală maximă autorizată.*:

Varianta 1. 3 subcategorii	Varianta 2. 4 subcategorii	Varianta 3. 5 subcategorii
A1. **Ardaf:** a) până la 3500 kg; b) între 3501-16.000 kg; c) peste 16.000 kg.	B1. **Allianz Țiriac, Astra:** a) până la 750 kg; b) între 751-3500 kg; c) între 3501-16000 kg; d) peste 16000 kg.	C1. **Generali:** a) până la 750 kg; b) între 751-3500 kg; c) între 3501-7500 kg; d) între 7501-16000 kg; e) peste 16000 kg.
A2. **BCR Asigurări:** a) până la 1000 kg; b) între 1001-5.000 kg; c) peste 5.000 kg.	B2. **Asiban:** a) până la 750 kg; b) între 751 -2.500 kg; c) între 2.501 – 7.500 kg; d) peste 7.500 kg	
A3. **Euroins, Omniasig:** a) până la 1000 kg; b) între 1001-7.500 kg; c) peste 7.500 kg.	B3. **Asirom, CLAL:** a) până la 750 kg; b) între 751 -3.500 kg; c) între 3.501 – 10.000 kg; d) peste 10.000 kg	C2. **Unita:** a) până la 2300 kg; b) între 2301-3500 kg; c) între 3501-7500 kg; d) între 7501-16000 kg; e) peste 16000 kg.
A4. **OTP Garancia:** a) până la 750 kg; b) între 750 -2.500 kg; c) peste 2.500 kg.	B4. **BT Asigurări:** a) 0-2300 kg; b) 2300-3500 kg; c) 3500-16000 kg; d) > 16000 kg.	
ABC Asigurări-Reasigurări: Primele de asigurare se plătesc numai pentru autovehicule. Pentru remorci, semiremorci şi atașe se plătesc suplimentar **20%** din prima autovehiculului tractor. La **Carpatica Asig** prima de asigurare reprezintă **20%** din prima aferentă autovehiculului care le tractează.		

3. Rezidența.

3.1. Persoane fizice.

1. Carpatica Asig acordă pentru asigurații din mediul rural o reducere de **– 10%.**

2. BT Asigurări, doar pentru autoturisme diferențiază primele de asigurare pe două grupe:
Grupa 1: asigurații (proprietari/ utilizatori) cu domiciliul în România, în reşedințe de județ, inclusiv municipiul;
Grupa 2: asigurații (proprietari/ utilizatori) cu domiciliul în România, în alte localități decât cele cuprinse în Grupa 1.

3. Astra aplică asupra primelor de asigurare din Tariful de bază în funcție de domiciliul asiguraților reduceri/majorări, astfel:

Persoane fizice		
Localitate de domiciliu	Mediul rural **+10%**	Mediul urban **-10%**

4.

Persoane fizice – numai pentru autoturisme			
Asirom	**Generali**	**CLAL**	**Asiban**
Locația 1: 1,00 HD, BZ, GJ, IL, SV, TL, AB, VN, VS, MS, PH, BN, MH, VL, BT, MM, CJ	**Grupa 1: 1,00** Localitățile Alba-Iulia, Arad, Piteşti, Bacău, Oradea, Braşov, Buzău, Cluj-Napoca, Constanța, Piatra-Neamț, Ploieşti, Vaslui	**Regiunea 1: 1,00** SM, CV, GJ, OT, B, GR, TR, CS	**J1: 1,00** B, IF
Locația 2: 0,88 B, TR, CL, IF, SJ, HG, DB, GR, OT, CV, CS, AR	**Grupa 2: 0,91** Bucureşti	**Regiunea 2: 1,16** DJ, HD, AB, SJ, MH, TL, SV, MM, HR, BN, DB, CL	**J2: 1,10** AG, BT, BV, CT, GL, IS, NT, TM
Locația 3: 1,36 BR, AG, IS, SB, CT, GL, BV, BH, BC, NT, TM, SM, DJ.	**Grupa 3: 0,80** Botoşani, Brăila, Reşița, Craiova, Galați, Târgu-Jiu, Miercurea-Ciuc, Slobozia, Iaşi, Baia-Mare, Târgu-Mureş, Zalău, Suceava, Timişoara, Tulcea, Râmnicu-Vâlcea, județul Ilfov.	**Regiunea 3: 1,21** CJ, AR, BH, TM, PH, BC, VS, NT, IS, MS	**J3: 0,95** BC, BH, BN, BR, CJ, DJ, MH, MM, MS, PH, SB, SJ, SM, VL, VN, VS
	Grupa 4: 0,60 Bistrița, Călăraşi, Sfântu-Gheorghe, Târgovişte, Deva, Drobeta Turnu-Severin, Slatina, Satu-Mare, Sibiu, Alexandria, Focşani, toate localitățile altele decât reşedințele de județ, comune, sate.	**Regiunea 4: 1,46** AG, SB, CT, GL, BZ, BV, BR, IL, IF	**J4: 0,85** AB, AR, BZ, CL, CS, CV, DB, GJ, GR, HD, HR, IL, OT, SV, TL, TR

3.2. Persoane juridice.

Persoane juridice – numai pentru autoturisme.	
Generali	**Asiban**
Grupa 1: 1,00 Localitățile Alba-Iulia, Arad, Piteşti, Bacău, Oradea, Braşov, Buzău, Cluj-Napoca, Constanța, Piatra-Neamț, Ploieşti, Vaslui	**J1: 1,00** B, IF
Grupa 2: 0,91 Bucureşti	**J2: 1,10** AG, BN, BV, CJ, CT, GL, HR, NT, SB, TL
Grupa 3: 0,80 Botoşani, Brăila, Reşița, Craiova, Galați, Târgu-Jiu, Miercurea-Ciuc, Slobozia, Iaşi, Baia-Mare, Târgu-Mureş, Zalău, Suceava, Timişoara, Tulcea, Râmnicu-Vâlcea, județul Ilfov.	**J3: 0,95** AB, BC, BH, CS, CV, DJ, HD, IS, MM, MS, PH, SJ, SM, SV, TM, VS
Grupa 4: 0,60 Bistrița, Călăraşi, Sfântu-Gheorghe, Târgovişte, Deva, Drobeta Turnu-Severin, Slatina, Satu-Mare, Sibiu, Alexandria, Focşani, toate localitățile altele decât reşedințele de județ, comune, sate.	**J4: 0,85** AR, BR, BT, BZ, CL, DB, GJ, GR, IL, MH, OT, TR, VL, VN.

4. Data încheierii poliței.

BCR Asigurări este singura societate de asigurare care practică ca şi criteriu tarifar: *„Valabilitatea poliței începe în perioada":*

18.12.08. – 17.01.09.	1,00
18.01.09. – 15.02.09.	1,03
16.02.09. – 17.03.09.	1,07
18.03.09. – 16.04.09.	1,10
17.04.09. – 17.05.09.	1,13
18.05.09. – 16.06.09.	1,16
17.06.09. – 17.07.09.	1,19
18.07.09. – 17.08.09.	1,22
18.08.09. - 16.09.09.	1,26
17.09.09. – 17.10.09.	1,29
18.10.09. – 16.11.09.	1,32
17.11.09. – 17.12.09.	1,35
18.12.09. – 31.12.09.	1,39

5. Vârstă deținător – persoane fizice.

Societatea de asigurare	Categoria tarifară funcție de vârsta deținătorului	Coeficient de ajustare a primei de asigurare
1. OTP Garancia Asigurări	**a) 18 - 25 ani;**	**1,88**
	b) 26 – 29 ani;	**1,41**
	c) 30 – 35 ani;	**1,00**
	d) peste 35 ani.	**1,06**
	Se percepe o majorare de +5% pentru persoanele în vârstă de peste 60 ani.	
2. Asirom	**a) peste 28 ani;**	**1,00**
	b) sub 28 ani	**1,25**
3. BT Asigurări	**a) 16-30 ani**	**1,15-1,27,** funcție de capacitatea cilindrică a autoturismului
	b) peste 30 ani	**1,00**
3. CLAL	a) **18 - 23 ani;**	**1,35**
	b) **24 – 35 ani;**	**1,14**
	c) **peste 35 ani**	**1,00**
4. Generali	**a) 18 – 29 ani;**	**1,50**
	b) peste 30 ani	**1,00**

6. Sex deținător.

Carpatica Asig acordă persoanelor fizice de sex feminin o reducere de **10%** a primelor de asigurare, pe baza datelor înscrise în certificatul de înmatriculare al autoturismului.

7. Sistemul Bonus-Malus.

Funcție de daunele din anii anteriori următoarele societăți de asigurare aplică sistemul bonus-malus:

Categoria Bonus/ Malus	Coeficient corecție primă				
	Carpatica Asig	**Eureko**	**CLAL**	**Unita**	**Asiban**
B10					
B9					
B8					
B7					
B6					
B5					
B4			**0,75**		
B3	**0,75**	**0,80**	**0,80**	**0,80**	**0,80**
B2	**0.80**	**0,85**	**0,85**	**0,85**	**0,85**
B1	**0,90**	**0,90**	**0,90**	**0,90**	**0,90**
A0	**1,00**	**1,00**	**1,00**	**1,00**	**1,00**
M1	**1,20**		**1,10; 1,20; 1,30[1]**	**1,10**	
M2	**1,40**			**1,10**	
M3	**1,60**			**1,20**	
M4				**1,30**	
M5					
M6					
M7					
M8					

Unde:
A0 – primul an de subscriere;
B1 – 1 an de asigurare anterior fără daune;
B2 – 2 ani (sau mai mulți ani) de asigurare anteriori şi consecutivi fără daune;
B3 – 3 ani (sau mai mulți ani) de asigurare anteriori şi consecutivi fără daune;
B4 - 4 ani (sau mai mulți ani) de asigurare anteriori şi consecutivi fără daune;
....
B10 – 10 ani sau mai mulți ani de asigurare anteriori şi consecutivi fără daune.
M1 – 1 an de asigurare anterior în care s-au înregistrat daune;
M2 – 2 ani de asigurare anteriori şi consecutivi în care s-au înregistrat daune;
....
M8 – 8 ani de asigurare anteriori şi consecutivi în care s-au înregistrat daune.
[1] 1,10 pentru un eveniment/ an; 1,20 pentru 2 evenimente/ an; 1,30 pentru 3 şi mai multe evenimente/ an.
Sistemul Bonus-Malus (reducerea sau majorarea primei de asigurare) se aplică, în funcție de istoricul daunelor pe o perioadă anterioară de cel puțin 1 an.
Asirom, Astra pentru asigurații persoane fizice care reînnoiesc asigurarea RCA acordă un *bonus de fidelitate* de **10%.**

Generali aplică o majorare de +50% pentru clienții cu cel puțin 2 daune RCA.

8. Domeniu de activitate *(R7, R8/M8*).
La unele societăți de asigurare primele se corectează cu ajutorul unor coeficienți în funcție de scopul folosirii autovehiculului:

Societatea de asigurare	Domeniu de activitate	Coeficient de corecție
Asiban	Autovehicule utilizate pentru taxi sau transport internațional	1,35
Astra	Taxi, rent a car, şcoală de şoferi, transporturi speciale, etc.	3,00
BCR Asigurări	Vehicule deținute de instituții ale statului/ societăți cu acționariat de stat	0,80
	Vehicule deținute de unități sanitare, învățământ, cultura, regii autonome, fundații umanitare	0,80
CLAL	Autovehicule folosite în regim de taxi, maxi-taxi: a) persoane juridice; b) persoane fizice.	1,50 1,46
Carpatica Asig	Închiriere/ Rent a car/ Autovehicule utilizate ca taxiuri	1,20
Generali Asigurări	Privat	1,00
	Închiriere/ Rent a car/ Distribuție/ Pază şi protecție/ Taxi/ Curierat/ Transport persoane	2,00
Unita	Autovehicule utilizate ca taxiuri, închiriate sau utilizate pentru intervenție şi pază	1,20

9. Starea civilă – PF; 11. Vechimea în deținerea permisului – categoria necesară conducerii autovehiculului asigurat; **12. Frecvența utilizării autovehiculului; 13. Amenzi în ultimii doi ani** (depăşirea vitezei legale de mai mult de două ori, conducerea sun influența alcoolului, neacordarea de prioritate, etc.); **14. Marca autovehiculului; 15. Masa proprie; 16. Puterea motorului; 17. Număr de kilometrii parcurşi anual –** sunt factori tarifari utilizați în stabilirea primei de asigurare RCA la **Allianz Țiriac,** dar potrivit informațiilor prezentate pe site-ul societății nu indicate în mod direct „influențele" acestora.

14. Marca autovehiculului este criteriu tarifar utilizat de către **Asiban,** astfel:

***Criteriu tarifar:* Mărci auto**				
Persoane juridice			**Persoane fizice**	
Categorie tarifară	Marca		Categorie tarifară	Marca
M1: 1,00	**BMW**		**M1: 1,00**	**BMW**
	ISUZU			**Mercedes**
	Mercedes			**Subaru**
	Mitshubishi			
	Renault			
	Rover			
	Volvo			
M2: 0,96	**Ford**		**M2: 0,96**	**Chrysler**
	Opel			**Nissan**
	Peugeot			**Opel**
	Porsche			**Peugeot**
	Volkswagen			**Seat**
				Skoda
				Volkswagen
				Volvo

M3: 0,91	**Alfa Romeo**		**M3: 0,91**	**Alpa Romeo**
	Aro			**Aro**
	Chevrolet			**Chevrolet**
	Chrysler			**Citroen**
	Citroen			**Ford**
	Honda			**Honda**
	Hyundai			**Hyundai**
	Lada			**Isuzu**
	Lexus			**Lada**
	Mazda			**Mazda**
	Nissan			**Mitshubishi**
	Saab			**Oltcit**
	Seat			**Renault**
	Skoda			**Rover**
	Ssang Yong			**Saab**
	Subaru			**Smart**
	Suzuki			**Suzuki**
	Toyota			**Toyota**
				Wartburg
M4: 0,70	**Altele**		**M4: 0,70**	**Altele**
	Dacia			**Dacia**
	Daewoo			**Daewoo**

R5. Reducere – parc de autovehicule – persoane juridice.

Societățile de asigurare, **Asiban, BCR Asigurări, Carpatica Asig, Eureko, OTP Garancia şi Unita** în mod transparent fac cunoscute procentele de reducere a primelor de asigurare în funcție de numărul de autovehicule deținute, în cazul persoanelor juridice.

Societatea de asigurare	Număr de autovehicule	Procent de ajustare
1**. Asiban**	peste 5 autovehicule	Între -20% şi -5%
2. **BCR Asigurări**	a) 15-20 de vehicule; b) 21-50 de vehicule; c) 51-100 de vehicule.	-5% -10% - 15%
3. **BT Asigurări**	a) 5 – 20 autovehicule; b) 21 – 50 autovehicule; c) peste 50 autovehicule.	-5% -10% -20%
4. **Carpatica Asig**	a) 10-30 autovehicule; b) 31-50 autovehicule; c) 51-100 autovehicule; d) Peste 100 autovehicule.	-5% -10% -15% -20%
5. **CLAL**	a) până la 10 autovehicule, inclusiv; b) 10 – 25 autovehicule; c) 26 - 50 autovehicule; d) 51 - 100 autovehicule; e) 101 – 500 autovehicule.	-5% -10% -15% -20% -25%
6. **Eureko**	peste 50 de autovehicule	-15%
7. **OTP Garancia**	a) 5 – 15 vehicule; b) Peste 15 vehicule.	-10% -20%

9.2.1.3. Suma asigurată.

Suma asigurată reprezintă **limita de despăgubire** ce poate fi acordată de asigurător pentru prejudiciile provocate în unul şi acelaşi accident, atât **pentru pagube materiale directe** sau **indirecte**, cât şi **pentru vătămări corporale** sau **decese**, inclusiv **prejudicii fără caracter patrimonial**[16].

I.) Pentru **pagube**le **materiale** produse în unul şi acelaşi accident, indiferent de numărul persoanelor prejudiciate, limita maximă de despăgubire se stabileşte pentru anul *2009* la un nivel de **300.000 euro**, echivalent în lei la cursul de schimb al pieţei valutare la data producerii accidentului, comunicat de Banca Naţională a României. Pentru anul *2010* limita maximă de despăgubire pentru aceste riscuri se stabileşte la un nivel de **500.000 euro**, echivalent în lei la cursul de schimb al pieţei valutare la data producerii accidentului, comunicat de Banca Naţională a României.

II.) Pentru **vătămări corporale şi decese,** inclusiv pentru **prejudicii fără caracter patrimonial** produse în unul şi acelaşi accident, indiferent de numărul persoanelor prejudiciate, limita maximă de despăgubire se stabileşte pentru anul *2009* la un nivel **1**.**500.000** euro, echivalent în lei la cursul de schimb al pieţei valutare la data producerii accidentului, comunicat de Banca Naţională a României. Pentru anul *2010* limita maximă de despăgubire pentru aceste riscuri se stabileşte la un nivel de **2.500.000 euro**, echivalent în lei la cursul de schimb al pieţei valutare la data producerii accidentului, comunicat de Banca Naţională a României.

Limitele despăgubirilor menţionate se majorează anual.

În cazul în care în unul şi acelaşi eveniment au fost prejudiciate mai multe persoane şi valoarea totală a prejudiciilor depăşeşte limitele de despăgubire specificate în poliţa RCA, despăgubirea va fi stabilită în funcţie de cota-parte din valoarea prejudiciului, ce revine fiecărei persoane îndreptăţite la despăgubire pentru prejudiciile diferite în acelaşi accident[17].

9.2.2. Mecanismul derulării asigurării.

9.2.2.1. Încheierea şi dovada asigurării.

La încheierea unui contract de asigurare obligatoriu RCA pentru un autovehicul aflat în evidenţa autorităţii de înmatriculare sau, după caz, de înregistrare din România, asigurătorul este obligat să emită asiguratului poliţa de asigurare obligatorie de răspundere civilă a autovehiculelor, denumită în continuare *poliţa de asigurare RCA*, împreună cu vigneta şi Cartea Verde.

Observaţie:

În baza unui *act adiţional*, contractul de asigurare RCA poate cuprinde clauze suplimentare, în condiţiile în care acestea **nu reduc** sau **nu restricţionează** drepturile unei părţi prejudiciate, ce decurg din asigurarea obligatorie RCA sau **nu contravin** prevederilor legale.

Asigurarea obligatorie RCA se încheie pe perioadă determinată:

a) anual ori semestrial pentru autovehiculele înmatriculate sau înregistrate, după caz;
b) pe perioada de valabilitate a autorizaţiei provizorii de circulaţie, pentru autovehiculele care se înmatriculează sau se înregistrează provizoriu;
c) pe perioada înmatriculării temporare, dar nu mai mult de 12 luni.

[16] Art. 24, alin (2) din Anexa la Ordinul nr. 20/ 2008.
[17] Art. 24, alin (3) din Anexa la Ordinul nr. 20/ 2008.

Dovada existenței asigurării în cazul controalelor efectuate de autoritățile abilitate o constituie:

- **polița de asigurare RCA** emisă de asigurătorul RCA precum şi vigneta pentru autovehiculele înmatriculate sau înregistrate în România;
- până la data ratificării Acordului multilateral, documentul **Carte Verde**;
- **documentele internaționale de asigurare** de răspundere civilă a autovehiculelor, eliberate de societățile de asigurare din străinătate cu valabilitate pe teritoriul României şi numai pentru perioada menționată în acestea sau
- **documentul de asigurare RCA** emis de asigurătorii RCA din România, pentru autovehiculele înmatriculate într-un stat terț.

La trecerea frontierei de stat a României, proprietarii sau utilizatorii autovehiculelor înmatriculate ori înregistrate în România au obligația să prezinte documentul Carte Verde.

9.2.2.2. Începutul şi încetarea răspunderii asigurătorului.

Răspunderea asigurătorului începe:

a) din momentul plății primei de asigurare şi al eliberării documentului de asigurare, dar nu mai devreme de data intrării în vigoare a asigurării înscrisă în document, pentru asiguratul care îşi îndeplineşte obligațiile de plată cel mai târziu în ultima zi de valabilitate a perioadei de asigurare anterioare;
b) după 48 de ore de la expirarea zilei în care s-a plătit asigurătorului prima de asigurare şi s-a eliberat documentul de asigurare, pentru persoanele care nu aveau o asigurare obligatorie RCA, valabilă la momentul plății;
c) din momentul plății primei de asigurare şi al eliberării documentului de asigurare, dar nu mai devreme de data intrării în vigoare a autorizației provizorii de circulație sau a înmatriculării/înregistrării autovehiculului, pentru autovehiculele comercializate, care urmează a fi înmatriculate/reînmatriculate ori înregistrate/reînregistrate.

Observație:

Pentru protejarea persoanelor prejudiciate prin accidente de autovehicule, în cazul înstrăinării unui autovehicul în baza unor acte civile sub semnătură privată, pentru care există o asigurare obligatorie RCA valabilă, această asigurare rămâne în vigoare până la data radierii din circulație a autovehiculului[18].

Răspunderea asigurătorului încetează:

a) la ora 24,00 a ultimei zile de valabilitate înscrisă în polița de asigurare pentru care s-a plătit prima de asigurare RCA sau
b) anterior acestei date, în momentul radierii din evidența circulației a autovehiculului[19].

Observații:

1. Pentru autovehiculele care se radiază din circulație în perioada de asigurare ca *urmare a încetării contractelor de leasing*, **asigurările obligatorii RCA rămân în vigoare** până la expirarea perioadei de valabilitate înscrise în documentele de asigurare, fără modificarea primei de asigurare, dacă sunt îndeplinite cumulativ următoarele condiții:

- noii proprietari sunt utilizatorii prevăzuți în documentele de asigurare; şi
- asigurătorul a încasat integral prima de asigurare aferentă perioadei de valabilitate.

[18] Art. 29, alin. (2) din Anexa la Ordinul nr. 20/ 2008.
[19] Art. 33, alin. (1) din Anexa la Ordinul nr. 20/ 2008.

2. Pentru autovehiculele care se radiază din circulație în perioada de asigurare, prima de asigurare aferentă perioadei cuprinse între data începerii şi data încetării răspunderii asigurătorului se calculează prin însumarea primelor lunare stabilite în tariful de prime al asigurătorului RCA, corespunzător numărului de luni calendaristice întregi cuprinse în perioada de valabilitate a asigurării, la care se adaugă prima aferentă lunii calendaristice în care încetează răspunderea asigurătorului, dacă aceasta nu a fost deja luată în calcul ca lună întreagă. Diferența între prima de asigurare plătită şi cea calculată se restituie asiguratului:
- la cererea scrisă a acestuia, însoțită de documentele doveditoare
- numai în cazurile în care nu s-au plătit sau nu se datorează despăgubiri pentru evenimente produse în perioada de valabilitate a asigurării.

9.2.2.3. Obligațiile asiguratului.

1. Asiguratul este obligat, în cel mai scurt timp, **să înştiințeze asigurătorul RCA** *cu privire la producerea evenimentului* şi să precizeze *împrejurările cu privire la acest eveniment*, iar pe parcursul investigațiilor referitoare la acesta **să procedeze în conformitate cu instrucțiunile primite de la asigurător**.

Asiguratul este obligat, în cel mai scurt timp, să înştiințeze asigurătorul RCA în scris cu privire la faptul *că:*
a) *partea prejudiciată a solicitat despăgubirea de la acesta*;
b) *procedurile penale sau administrative au fost îndreptate împotriva lui* în legătură cu evenimentul produs şi să informeze asigurătorul RCA imediat cu privire la demersul acestor proceduri, precum şi la rezultatul acestora;
c) *partea prejudiciată şi-a exercitat dreptul să fie despăgubită prin înaintarea unei cereri către o instanță judecătorească sau către o altă autoritate*, în situația în care asiguratul află despre acest lucru;
d) *informațiile înscrise în polița de asigurare RCA au suferit modificări intervenite în timpul valabilității asigurării.*

2. Asiguratul este obligat, în cel mai scurt timp, **să ofere părții prejudiciate**, la cererea acesteia, **informații**le **necesare** pentru formularea cererii de despăgubire, în special:
- *numele şi prenumele şi locul de rezidență*;
- *numele, prenumele şi locul de rezidență sau denumirea, sediul proprietarului ori al utilizatorului autovehiculului*;
- *denumirea, sediul asigurătorului care a emis polița de asigurare RCA*;
- *seria şi numărul poliței de asigurare RCA* şi,

dacă este implicat un autovehicul care este supus înmatriculării sau înregistrării, denumit în continuare autovehicul înmatriculat, să furnizeze *numărul de înmatriculare ori de înregistrare al autovehiculului* care a produs prejudiciul, din statul care a eliberat acest număr[20].

9.2.2.4. Stabilirea despăgubirilor

1. Asigurătorul are obligația de a despăbugi partea prejudiciată pentru prejudiciile suferite în urma accidentului provocat de asigurat, potrivit pretențiilor formulate în cererea de despăgubire, dovedite cu orice mijloc de probă. Fără a se depăşi limitele de despăgubire prevăzute în contractul RCA se acordă despăgubiri, în formă bănească, pentru:
a) *vătămări corporale* sau *deces*;
b) *pagube materiale*;
c) *pagube consecință a lipsei de folosință* a autovehiculului avariat;
d) *cheltuieli de judecată efectuate de către persoana prejudiciată*[21].

[20] Art. 34 din Anexa la Ordinul nr. 20/ 2008.
[21] Art. 26 alin. (1) din Anexa la Ordinul nr. 20/ 2008.

2. Asigurătorii acordă despăgubiri:

a) indiferent de locul în care a fost produs accidentul de autovehicul *pe drumuri publice*, *pe drumuri care nu sunt deschise circulației publice*, *în incinte* şi *în oricare alte locuri*, atât în timpul deplasării cât şi în timpul staționării autovehiculului asigurat;

b) pentru *pagubele produse de dispozitivele* sau *instalațiile montate* pe autovehicul, dar numai atât timp cât acestea sunt montate, precum şi pentru *pagubele cauzate de remorci, semiremorci ori ataşe*, dar numai în timpul cât acestea sunt ataşate unui autovehicul asigurat, inclusiv pentru *pagubele produse din cauza desprinderii accidentale a acestora de autovehicule;*

c) dacă paguba a fost cauzată din culpa conducătorului autovehiculului, inclusiv în cazurile în care la data accidentului conducătorul autovehiculului:
   - a condus autovehiculul fără consimțământul explicit sau implicit al asiguratului;
   - nu este titularul unui permis care să îi dea dreptul să conducă autovehiculul respectiv;
   - nu a respectat obligațiile legale de ordin tehnic cu privire la starea şi siguranța autovehiculului respectiv;

d) dacă prejudiciul a fost produs prin fapta lucrului, când prejudiciul îşi are cauza în însuşirile, acțiunea sau inacțiunea autovehiculului, prin intermediul altui lucru antrenat de deplasarea autovehiculului, prin scurgerea, risipirea ori căderea accidentală a substanțelor, materialelor sau produselor transportate;

e) în cazul în care persoanele care solicită despăgubiri pentru vătămări corporale sunt membrii familiei asiguratului, conducătorului auto sau oricărei alte persoane a cărei răspundere este angajată într-un accident de autovehicul[22].

3. Asigurătorii nu acordă despăgubiri pentru[23]:

1. cazurile în care proprietarul, deținătorul sau conducătorul autovehiculului asigurat nu are răspundere civilă, dacă accidentul a fost produs:

a) dintr-un caz de forță majoră;

b) din culpa exclusivă a persoanei prejudiciate;

c) din culpa exclusivă a unei terțe persoane;

2. prejudiciile suferite de conducătorul autovehiculului răspunzător de producerea accidentului;

3. prejudiciile produse bunurilor aparținând aceleaşi persoane fizice sau persoane juridice, dacă au fost provocate de un autovehicul asigurat RCA, deținut de aceeaşi persoană fizică sau juridică, şi este condus de un prepus al aceleaşi persoane juridice ori de o altă persoană pentru care răspunde persoana fizică de persoana juridică;

4. prejudiciile cauzate în situațiile în care nu se face dovada valabilității la data accidentului a asigurării obligatorii RCA sau asigurătorul RCA nu are răspundere;

5. partea de prejudiciu care depăşeşte limitele de despăgubire stabilite prin polița de asigurare RCA, produs în unul şi acelaşi accident, indiferent de numărul persoanelor prejudiciate şi de numărul persoanelor răspunzătoare de producerea prejudiciului;

6. amenzile de orice fel şi cheltuielile penale la care ar fi obligat proprietarul, utilizatorul sau conducătorul autovehiculului asigurat, răspunzător de producerea prejudiciului, precum şi cheltuielile de executare a hotărârilor penale privind plata despăgubirilor;

[22] Art. 26 alin. (2) din Anexa la Ordinul nr. 20/ 2008.
[23] Art. 27 din Anexa la Ordinul nr. 20/ 2008.

7. cheltuielile făcute în procesul penal de proprietarul, utilizatorul sau conducătorul autovehiculului asigurat, răspunzător de producerea prejudiciului, chiar dacă în cadrul procesului penal s-a soluționat latura civilă;
8. sumele pe care conducătorul autovehiculului, răspunzător de producerea prejudiciului este obligat să le plătească proprietarului sau utilizatorului care i-a încredințat autovehiculul asigurat pentru avarierea sau distrugerea acestui autovehicul;
9. prejudiciile produse bunurilor transportate, dacă între proprietarul sau utilizatorul autovehiculului care a produs accidentul sau conducătorul auto răspunzător şi persoanele prejudiciate a existat un raport contractual (civil, comercial, de muncă, etc. cu titlu oneros sau gratuit) la data producerii accidentului;
10. prejudiciile produse persoanelor sau bunurilor aflate în autovehiculul cu care s-a produs accidentul, dacă asigurătorul poate dovedi că autovehiculul respectiv era furat;
11. prejudiciile produse de dispozitivele sau instalațiile montate pe autovehicule atunci când acestea sunt utilizate ca utilaje sau instalații de lucru;
12. prejudiciile produse prin accidente survenite în timpul operațiunilor de încărcare şi descărcare, acestea constituind riscuri ale activității profesionale;
13. prejudiciile produse ca urmare a transportului de produse periculoase: radioactive, ionizante, inflamabile, explozive, corosive, combustibile, care au determinat sau au agravat producerea prejudiciului;
14. prejudiciile cauzate prin utilizarea unui autovehicul în timpul unui atac terorist sau război, dacă evenimentul are directă legătură cu respectivul atac sau război;
15. pretențiile ca urmare a diminuării valorii bunurilor după reparație.

În situația în care persoana prejudiciată a contribuit din culpă la producerea accidentului sau la mărirea prejudiciului, cel chemat să răspundă va fi ținut răspunzător numai pentru partea de prejudiciu care îi este imputabilă – culpă comună. În astfel de situații întinderea răspunderii fiecărei persoane va fi cea constatată pe orice mijloc de probă.

În situația în care nu se poate stabili întinderea răspunderii fiecărei persoane, aceasta se va stabili în cote egale, în raport cu numărul părților implicate în accident, fiecare parte având dreptul la despăgubire în proporția în care nu s-a făcut răspunzătoare de producerea accidentului[24].

4. Reperele în stabilirea despăgubirilor.

Se pun în discuție:

I. Stabilirea despăgubirilor în cazul avarierii sau distrugerii autovehiculelor, inclusiv vehiculelor;
II. Stabilirea despăgubirilor în cazul vătămării şi pieirii animalelor;
III. Stabilirea despăgubirilor în cazul avarierii sau distrugerii bunurilor, altele decât cele prevăzute la punctele I şi II;
IV. Stabilirea despăgubirilor în cazul avarierii sau distrugerii bunurilor aparținând persoanelor străine sau cetățenilor români cu reşedința în străinătate;
V. Stabilirea despăgubirilor în cazul vătămării corporale sau decesului persoanelor.

[24] Art. 28, alin. (2) din Anexa la Ordinul nr 20/ 2008.

I. În ceea ce priveşte stabilirea despăgubirilor în cazul avarierii sau distrugerii autovehiculelor, inclusiv vehiculelor, cu excepţia celor înmatriculate în străinătate şi care aparţin persoanelor străine sau cetăţenilor români cu reşedinţa în străinătate chestiunile în detalii au fost prezentate la asigurarea facultativă de avarii auto.

II. Despăgubirile pentru animale se stabilesc pe baza valorii pe piaţa locală a animalului respectiv la data producerii accidentului. Păgubitul va prezenta actul justificativ din care să rezulte că este proprietarul animalului respectiv. În cazul animalelor pentru care se impune sacrificarea, iar carnea poate fi valorificată, se va lua în calculul recuperării suma primită pentru cantitatea de carne valorificată.

III. Despăgubirile pentru clădiri, construcţii sau alte bunuri se stabilesc pe baza preţurilor în vigoare la data producerii evenimentului asigurat. În cazul prezentării de către persoanele păgubite de documentaţii tehnice (devize de reparaţii sau alte evaluări) acestea sunt luate în considerare la stabilirea despăgubirii, după verificarea prealabilă făcută de asigurător.

IV. 1. În cazul autovehiculelor înmatriculate în străinătate despăgubirile acordate de asigurători nu pot depăşi diferenţa dintre *valoarea acestora la data producerii accidentului* şi *valoarea rămasă*. Cine este valoarea la data realizării evenimentului? Dar, valoarea rămasă?

a) Valoarea autovehiculelor înmatriculate în străinătate la data producerii accidentului se stabileşte în baza *preţurilor practicate în ţara în care este înmatriculat* autovehiculul ori *în ţara în care a fost fabricat autovehiculul* în cauză. În lipsa acestor preţuri se vor avea în vedere *valorile reale* conform *cataloagelor de specialitate*.

b) Prin *valoare rămasă* se înţelege valoarea acelor părţi din autovehicul rămase neavariate, cuprinsă între 0,1% şi cel mult 25% din valoarea autovehiculului la data producerii accidentului.

2. a) *În cazul în care reparaţia se efectuează în străinătate*, despăgubirile urmând a se plăti în valută, costul reparaţiei este cel prevăzut în documentaţia de reparaţie, avându-se în vedere avariile deja constatate de asigurător precum şi eventualele avarii suplimentare constatate cu ocazia efectuării reparaţiei, dacă producerea acestora se justifică prin dinamica accidentului[25];

b) *În cazul în care reparaţia s-a făcut în România şi se solicită plata în valută,* calcularea în valută a despăgubirilor stabilite în lei se face la cursul de schimb al pieţei valutare comunicat de BNR la data la care păgubitul a efectuat plata facturii de reparaţii.

3. Se acordă despăgubiri şi pentru:

1) acoperirea cheltuielilor făcute în vederea limitării pagubelor, dacă au fost necesare ca urmare a accidentului şi sunt probate cu documente justificative;
2) în cazul autovehiculelor avariate care nu se mai pot deplasa prin forţă proprie:

a) acoperirea cheltuielilor de transport al autovehiculului, cu excepţia cazurilor de daună totală, la unitatea de specialitate din România, cea mai apropiată de locul accidentului, care poate face reparaţia sau la locul cel mai apropiat de adăpostire al autovehiculului;

b) cheltuielile de transport, până la localitatea de domiciliu, al persoanelor care au efectuat voiajul în autovehiculul avariat, fără a se putea depăşi tariful prevăzut pentru transportul cu avionul - clasa economic;

[25] În cazul în care reparaţiile nu s-au executat în România şi se solicită plata în valută a despăgubirii înainte de efectuarea reparaţiilor în străinătate, costul pagubelor se stabileşte pe baza evaluării făcute de asigurător, avându-se în vedere constatările reţinute de autorităţile publice competente, cercetările efectuate de asigurător în legătură cu dinamica accidentului şi întinderea prejudiciului, precum şi, dacă este cazul, documentele prezentate ulterior privind plăţile efectiv făcute de cel păgubit.

c) cheltuielile de transport al mărfurilor aflate în autovehicul, inclusiv în remorca, semiremorca tractată de acesta, până la locul de destinație.

Toate aceste cheltuieli trebuie probate cu documente justificative.

V. 1) În caz de ***vătămare corporală*** se au în vedere următoarele:

a) diferența dintre veniturile salariale nete ale persoanei vătămate, probate cu documente fiscale, şi indemnizația primită din fondurile persoanei fizice sau juridice la care salariatul îşi desfăşoară activitatea şi/sau după caz din fondurile bugetului asigurărilor sociale de stat pe perioada spitalizării şi a concediului medical;
b) venitul mediu lunar net realizat din activități desfăşurate de persoana vătămată dovedit cu documente justificative în cazul persoanelor care nu au calitatea de salariat;
c) salariul de bază minim brut pe economie, în cazul persoanelor păgubite aflate la data producerii accidentului în ultimul an de studii sau de calificare;
d) eventualele cheltuieli prilejuite de accident - cheltuieli ocazionate de transportul persoanei accidentate, cu tratamentul, spitalizarea, pentru recuperare, pentru proteze, pentru alimentație suplimentară conform prescripțiilor medicale, probate cu documente justificative şi care nu pot fi suportate din fondurile de asigurări sociale prevăzute de reglementările în vigoare;
e) cheltuieli cu îngrijitorii pe perioada incapacității de muncă, dacă prin certificatul medical se recomandă acest lucru, însă nu mai mult de salariul de bază minim brut pe economie;
f) daunele morale: în conformitate cu legislația şi jurisprudența din România.

2) În caz de ***deces*** reperele în stabilirea despăgubirilor sunt:

a) cheltuielile de înmormântare, inclusiv pentru piatra funerară precum şi cele efectuate cu ocazia îndeplinirii ritualurilor religioase pe baza documentelor justificative;
b) cheltuielile de transport ale cadavrului inclusiv cele de îmbălsămare, probate cu documente justificative, de la localitatea unde a avut loc decesul până la localitatea în care se face înmormântarea;
c) veniturile nete nerealizate şi eventualele alte cheltuieli rezultate în perioada de la data producerii accidentului şi până la data decesului, dacă au fost cauzate de producerea accidentului;
d) daunele morale: în conformitate cu legislația şi jurisprudența din România.

9.2.2.5. Avizarea şi constatarea pagubelor, stabilirea şi plata despăgubirilor.

1. Pentru acoperirea pagubelor, persoanele păgubite depun o **cerere de despăgubire** la**:** asigurătorul RCA cu care proprietarul sau utilizatorul autovehiculului răspunzător de producerea accidentului a încheiat asigurarea obligatorie de răspundere civilă auto, la reprezentanța de despăgubiri sau la Fondul de protecție a victimelor străzii.
   Depunerea cererii de despăgubire reprezintă avizare de daună şi obligă asigurătorul RCA răspunzător:
   - să deschidă **dosar**ul **de daună**,
   - să efectueze constatarea pagubelor,
   - să comunice în scris părții prejudiciate cu privire la documentele ce trebuie depuse pentru soluționarea cererii de despăgubire şi
   - să soluționeze cererea de despăgubire în termenul legal.
2. Stabilirea despăgubirilor se poate realiza:

I. pe baza convenției dintre asigurați, persoanele păgubite şi asigurători sau

II. prin hotărâre judecătorească.

I. Încuviinţare cu privire la stabilirea despăgubirii pe baza convenţiei dintre asigurat, partea prejudiciată şi asigurătorul RCA se dă:

a) de către proprietarul sau utilizatorul autovehiculului răspunzător de producerea prejudiciului, pe baza *constatării amiabile de accident* ori pe baza *actelor eliberate de persoanele care au competenţe* să constate accidentele de autovehicule, pe baza *înştiinţării* sau a *procesului-verbal de constatare a pagubelor* întocmit de asigurător;
b) de către persoana prejudiciată ori de către un reprezentant, în cazul persoanelor juridice, pe baza *procesului-verbal de constatare a pagubelor întocmit de asigurător*;
c) de către persoană care a condus, cu consimţământul asiguratului, autovehiculul prin intermediul căruia s-a creat prejudiciul; existenţa consimţământului fiind prezumată.
În cazul persoanelor fizice încuviinţarea poate fi dată de soţia/soţul asiguratului, respectiv a/al persoanei prejudiciate, ori, în caz de imposibilitate a ambilor soţi (spitalizare, deces, detenţie, lipsă îndelungată din localitate, etc.) de oricare dintre următoarele persoane majore: copii, părinţi, surori sau fraţi ai asiguratului, respectiv ai persoanei prejudiciate ori ai soţiei/soţului acestora.

Observaţie:

În cazul în care, pentru **recuperarea pagubei materiale**, persoana păgubită se adresează asigurătorului său de bunuri, constatarea avariilor, soluţiile tehnologice adoptate, evaluarea şi stabilirea despăgubirilor sunt opozabile asigurătorului RCA al persoanei vinovate.

Asigurătorul de bunuri al persoanei păgubite recuperează despăgubirea plătită de la asigurătorul RCA al persoanei vinovate fără ca asigurătorul RCA să fie îndreptăţit să respingă o astfel de cerere. Eventuala diferenţă de despăgubire, dacă este justificată, rămâne **pe contul asigurării facultative**, neputând fi recuperată de la asigurat, persoana vinovată, dacă despăgubirea plătită din asigurarea facultativă nu depăşeşte limita de despăgubire ce poate fi acordată de asigurătorul RCA pentru prejudiciile cauzate în unul şi acelaşi accident de autovehicul, prevăzută în polița de asigurare RCA[26].

Reprezentanţa de despăgubiri este *împuternicită* să instrumenteze daunele în numele şi în contul asigurătorului RCA şi *să reprezinte asigurătorul RCA în cadrul convenţiei de despăgubire*, realizată cu asiguratul şi cu partea prejudiciată. În acest scop reprezentanţa de despăgubiri **întocmeşte dosarul de daună** şi ia toate măsurile necesare pentru soluţionarea cererilor de despăgubire pretinse de partea prejudiciată, pentru prejudiciile cauzate în urma unui accident, consecinţă a utilizării autovehiculului:

a) pentru care asigurarea de răspundere civilă a fost emisă de către un asigurător sau filiala acestuia în alt stat membru decât statul în care partea prejudiciată este rezidentă ori îşi are sediul;
b) care provine din alt stat membru decât statul în care partea prejudiciată este rezidentă sau îşi are sediul; şi
c) dacă prejudiciul s-a produs în alt stat membru decât cel în care partea prejudiciată este rezidentă sau îşi are sediul.

Repezentanţa de despăgubiri trebuie să fie autorizată:

- să reprezinte asigurătorul RCA cu puteri depline, inclusiv cu drept de dispoziţie în faţa părţii prejudiciate,
- să i se atribuie competenţa necesară pentru a răspunde pretenţiilor de despăgubire justificate ale părţii prejudiciate şi
- să fie aptă să examineze cazul în limba oficială a statului membru în care partea prejudiciată este rezidentă sau îşi are sediul.

Observaţie: Numirea unei reprezentanţe de despăgubiri nu exclude dreptul părţii prejudiciate sau al asigurătorului RCA de a institui proceduri directe împotriva persoanei care a cauzat prejudiciul sau de la asigurătorul acestuia, după caz.

[26] Art. 45 din Anexa la Ordinul nr. 20/ 2008.

II. *Despăgubirile nu vor fi stabilite* pe baza convenției dintre asigurați, persoanele păgubite şi asigurători în cazurile în care:

1. se formulează pretenții de despăgubiri pentru lipsa de folosință a bunului avariat ori distrus, pentru partea respectivă de despăgubire, cu excepția lipsei de folosință a mijloacelor de transport cu care persoana prejudiciată îşi realizează obiectul de activitate şi pentru care deține licența şi autorizarea în acest sens, dar numai pentru timpul normat necesar efectuării reparației pagubelor produse mijloacelor de transport. Partea de despăgubire aferentă lipsei de folosință se determină luându-se în calcul tarifele pentru transporturi de mărfuri sau de persoane, practicate de păgubit la data producerii pagubei. Sarcina probei aparținând păgubitului şi se face cu înscrisuri doveditoare;
2. se formulează pretenții de despăgubiri pentru: hârtii de valoare, acte, manuscrise, bijuterii, piese prețioase, obiecte de artă, obiecte din platină, aur sau argint, mărci poştale, timbre, precum şi pentru dispariția sau distrugerea banilor;
3. nu se pot trage concluzii cu privire la persoana răspunzătoare de producerea prejudiciului, la cauzele şi împrejurările producerii accidentului şi la cuantumul prejudiciilor produse.

Observație:
În situația în care *accidentul* de autovehicul face **obiectul unui proces penal**, despăgubirile pot fi stabilite pe baza convenției dintre asigurați, persoanele prejudiciate şi asigurătorii RCA, în cazul în care:

1. potrivit legii, acțiunea penală a fost stinsă prin împăcarea părților;
2. deşi hotărârea instanței penale a rămas definitivă şi irevocabilă, stabilirea despăgubirilor civile ar urma să se facă ulterior;
3. deşi acțiunea penală nu poate fi stinsă prin împăcarea părților, sunt îndeplinite cumulativ următoarele condiții:

a) s-a dat rechizitoriu de trimitere în judecată sau din actele încheiate de autoritățile publice, semnate fără obiecții de proprietarul, utilizatorul ori conducătorul autovehiculului asigurat, răspunzător de producerea prejudiciului, rezultă cu certitudine:
   - atât răspunderea civilă a acestora,
   - prejudiciile cauzate, cât şi
   - vinovăția penală a conducătorului auto care urmează să fie trimis în judecată după finalizarea cercetărilor aflate în curs;
b) s-a dat acordul pentru stabilirea despăgubirii pe baza convenției dintre asigurat, persoana prejudiciată şi asigurător;
c) persoana prejudiciată îşi ia angajament scris prin care se obligă să restituie de îndată, parțial sau total, despăgubirea primită, în funcție de hotărârea instanței penale în ceea ce priveşte fapta, făptuitorul şi vinovăția[27].

4. *Constatarea pagubei se face şi în cazurile* în care nu s-a primit încă înştiințarea de la asiguratul răspunzător de producerea pagubei, însă persoanele păgubite se prezintă la asigurătorul acestuia cu dovezi privind răspunderea asiguratului, cauzele şi împrejurările accidentului.
5. *Procesul verbal de constatare a pagubelor* se semnează de toate persoanele care iau parte la întocmirea acestuia. Eventualele *obiecții* ale părților cu privire la pagubele constatate vor fi menționate în procesul verbal sau într-o anexă la acesta. Eventualele modificări în cuprinsul procesului-verbal trebuie certificate sub semnătura persoanelor menționate. Dacă prin demontarea sau reparația bunului avariat au rezultat şi alte pagube produse ca urmare a accidentului, ce nu au putut fi constatate inițial, se va întocmi un *proces-verbal suplimentar de*

[27] Art. 46 din Anexa la Ordinul nr. 20/ 2008.

constatare a pagubelor, cu participarea aceloraşi persoane care au luat parte la constatarea iniţială[28]

6. Asigurătorii pot acorda despăgubiri şi în cazul în care persoana păgubită a procedat la repararea autovehiculului avariat înainte ca asigurătorii să efectueze constatarea pagubei, dacă împrejurările şi cauzele producerii evenimentului asigurat, precum şi cuantumul pagubei rezultă din actele aflate la dosar[29]. Şi în aceste cazuri datele constatate vor fi consemnate în *procesul-verbal de constatare a pagubelor la autovehicule*, care va fi semnat de toate persoanele care iau parte la întocmirea acestuia.
7. În situaţia în care persoana păgubită se adresează asigurătorului său de bunuri pentru recuperarea pagubei materiale soluţiile tehnologice adoptate, evaluarea şi stabilirea despăgubirilor sunt opozabile asigurătorului RCA al persoanei vinovate.

Asigurătorul de bunuri al persoanei păgubite recuperează despăgubirea plătită de la asigurătorul RCA al persoanei vinovate fără ca asigurătorul RCA să fie îndreptăţit să respingă o astfel de cerere. O eventuală diferenţă de despăgubire, dacă este justificată, rămâne pe contul asigurării facultative, neputând fi recuperată de la asigurat, persoana vinovată, dacă despăgubirea plătită din asigurarea facultativă nu depăşeşte limita de despăgubire ce poate fi acordată de asigurarea RCA[30]

Observaţie:

După efectuarea constatării, asigurătorul RCA este obligat să elibereze persoanei prejudiciate o copie a procesului-verbal de constatare a pagubelor sau o notă de constatare, în care să se indice şi:

- numărul dosarului deschis,
- piesele constatate ca avariate în unul şi acelaşi accident şi
- soluţiile tehnice adoptate: înlocuire sau reparaţie, precum şi
- lista documentelor necesare a fi depuse de către păgubit pentru finalizarea dosarului de daună şi efectuarea plăţii[31].

8. O dată cu plata despăgubirii persoana păgubită va menţiona în scris că a fost integral despăgubită pentru pagubele suferite şi că nu mai are nici o pretenţie de la asigurător în legătură cu paguba respectivă. În situaţia efectuării plăţii de către asigurător direct în contul bancar al persoanei păgubite, aceasta se consideră a fi integral despăgubită dacă în termen de 30 de zile de la data plăţii nu a notificat asigurătorului eventualele obiecţii referitoare la cuantumul despăgubirii.

7. Asigurătorul va efectua **plata despăgubirilor în termen de 15 zile** de la data la care acesta a definitivat investigaţia necesară evaluării sumei pe care este obligat să o plătească sau de la data la care a primit o hotărâre judecătorească definitivă cu privire la suma de despăgubire pe care este obligat să o plătească.

Asigurătorul RCA este obligat să desfăşoare investigaţia privind producerea accidentului, *în termen de cel mult 3 luni de la data producerii evenimentului*

[28] Art. 40 alin (4) din Anexa la Ordinul nr. 20/ 2008.

[29] În asemenea situaţii stabilirea mărimii avariilor şi a cuantumului pagubelor se va face pe baza datelor consemnate în:

- actele autorităţilor publice competente (organele de poliţie, de unităţile de pompieri, alte autorităţi competente);
- documentaţiile privind costul efectiv al reparaţiilor efectuate coroborate cu preţurile practicate de unităţile de specialitate agreate de asigurător;
- declaraţiile scrise ale părţilor implicate în accident şi ale martorilor cu privire la accidentul produs,

coroborate cu propriile constatări ale asigurătorului rezultate în urma examinării reparaţiilor executate la autovehicul şi, după caz, a înlocuirii eventualelor părţi componente sau piese avariate înlocuite, precum şi cu investigaţiile în legătură cu dinamica accidentului, localizarea acestuia, etc. – Art. 42 din Anexa la Ordinul nr. 20/ 2008.

[30] Art. 39 din Anexa la Ordinul 20/ 2008.

[31] Art. 41 din Anexa la Ordinul nr. 20/ 2008.

asigurat, în condițiile în care respectivul accident nu face obiectul unor cercetări efectuate de autoritățile publice.

În termen de cel mult 3 luni de la avizarea producerii evenimentului asigurat de către partea prejudiciată ori de către asigurat, asigurătorul RCA este obligat fie:

a) să răspundă cererii părții solicitante, formulând **oferta de despăgubire** potrivit propriilor investigații cu privire la producerea evenimentului asigurat, în cazul în care se dovedește îndeplinirea condițiilor de asigurare şi producerea riscurilor acoperite prin asigurarea obligatorie RCA; sau

b) să notifice părții prejudiciate motivele pentru care nu a aprobat, în totalitate sau parțial, pretențiile de despăgubire[32].

Dacă asigurătorul RCA nu își îndeplinește obligațiile în termenul prevăzut sau şi le îndeplinește defectuos, inclusiv dacă diminuează nejustificat despăgubirea, la suma de despăgubire cuvenită se aplică o penalizare de 0,1% calculată pentru fiecare zi de întârziere[33].

9.2.2.6. Considerații finale.

1. Convenția între asigurați, persoanele păgubite şi asigurători are caracter total, necondiționat, definitiv şi stinge toate pretențiile decurgând din pagubele care erau sau puteau fi cunoscute la data realizării convenției dintre părți.
2. În cazurile în care nu s-a realizat convenția şi despăgubirile se stabilesc prin hotărâre judecătorească, asigurătorul va acorda despăgubiri fără a mai fi necesară încuviințarea asiguratului, în baza hotărârii judecătoreşti rămase definitive şi investite cu formulă executorie.

Clauze de comentat

∗ "În cazul obligării la prestații băneşti periodice sumele stabilite se vor plăti până la reducerea sau încetarea nevoii sau incapacității de muncă, ținându-se seama de deciziile de pensionare, certificatele medicale şi de alte dovezi care stabilesc aceste situații, cu respectarea limitelor maxime de indemnizare prevăzute de reglementările în vigoare la data producerii prejudiciului".

∗ "Deținătorii de parcuri auto formate din cel puțin 20 de autovehicule înmatriculate pot negocia cu asigurătorii autorizați pentru practicarea asigurării obligatorii de răspundere civilă pentru pagube produse terților prin accidente de autovehicule plata fracționată a primelor de asigurare".

Referințe bibliografice

Alexa, Cst., Ciurel, V., *Asigurări şi Reasigurări în Comerțul Internațional*, Ed. All, Bucureşti, 1992, pag. 142-146;

Bistriceanu, Gh., *Asigurări şi Reasigurări în România,* Editura Universitară Bucureşti, 2006, pag. 339-386;

Ciumaş, C., *Asigurări Generale,* Ed. Casa Cărții de Știință, Cluj-Napoca, 2007, pag. 207-241;

Ciumaş, C., *Economia asigurărilor,* Ed. Casa Cărții de Știință, Cluj-Napoca, 2003, pag. 191-203 şi 212-221;

Ciurel, V., *Asigurări şi Reasigurări: Abordări Teoretice şi Practici Internaționale*, Ed. All Beck, Bucureşti, 2000, pag. 317-326;

Negoiță, I., *Aplicații Practice în Asigurări şi Reasigurări*, Ed. Etape, Sibiu, 2001;

Negru, T., *Asigurări – Ghid practic,* Editura C.H. Beck, Bucureşti, 2006, pag. 82-99;

Văcărel, Il., Bercea, Fl., *Asigurări şi Reasigurări*, Ed. Marketer Expert, Bucureşti, 1993, pag. 273-286;

Văcărel, Il., Bercea, Fl., *Asigurări şi Reasigurări*, Ed Expert, Bucureşti, 2007, pag. 399-443.

[32] Art. 36 alin (1) din Anexa la Ordinul nr. 20/ 2008.
[33] Art. 37 din Anexa la Ordinul nr. 20/ 2008.

Site-uri de explorat

http://www.abcasigurari.ro
http://www.allianztiriac.ro
http://www.asiban.ro
http://www.asirom.com.ro
http://www.ardaf.ro
http://www.astrasig.ro
http://www.asitrans.ro
http://www.bcrasig.ro
http://www.bta.ro
http://www.carpaticaasig.ro
http://www.clalromania.ro
http://www.eureko.ro
http://www.generali.ro
http://www.omniasig.ro
http://www.otpasigurari.ro
http://www.unita.ro
http://www.primm.ro
http://www.1asig.ro

Secțiunea B
Asigurări generale externe

Capitolul 10
Asigurarea de răspundere civilă Carte Verde

10.1. Asigurarea de răspundere civilă auto Carte Verde - coordonate juridico-contractuale

Legislația diferită privind răspunderea civilă auto existentă în țările europene și din acest motiv greutatea de circulație a autovehiculelor în afara granițelor țării de origine a impus găsirea de soluții pentru depășirea acestui impediment.

În anul 1947, Subcomisia Transporturilor Rutiere a Comisiei Economice pentru Europa de pe lângă Organizația Națiunilor Unite a elaborat un sistem potrivit căruia se accepta în țara vizitată asigurarea încheiată la organizațiile de asigurări din țara de origine, asigurare considerată potrivit legii din țara vizitată asigurare obligatorie.

S-a creat un "Birou" ca organ al organizațiilor de asigurări din țara respectivă cu următoarele funcții:
1. reprezintă societățile de asigurare din țară sau în relațiile cu "Birourile" din alte țări;
2. ia măsuri și supraveghează aplicarea de către societățile de asigurare a obligațiilor ce le revin din participarea la acest sistem.

Aceste "Birouri" s-au constituit în anul 1949 într-o organizație internațională "Consiliul Birourilor Asigurătorilor de Autovehicule" cu sediul la Londra, care a elaborat textul unei Convenții Inter Birouri (relații bilaterale) denumite "Uniform Agreement", precum și forma documentului de asigurare *Carte Verde* (denumit astfel după culoarea acestuia). Convenția a intrat în vigoare la 1 ianuarie 1953.

Consiliul Birourilor are următoarele atribuții:
a) să ia toate măsurile sau inițiativele necesare pentru a asigura îndeplinirea integrală a Recomandările adoptate de Grupul principal de lucru în anul 1949 și a oricăror alte recomandări sau rezoluții care le-au modificat ulterior;
b) să mențină o legătură cu Grupul principal de lucru sau cu oricare alt organism referitor la problemele sau inițiativele care ar putea avea tangență cu funcționarea sistemului *Cartea Verde* și să trateze problemele ridicate de acele organisme;
c) să se asigure că membri se conformează întru totul Convenției Tip Inter Birouri.

Biroul unei țări situate pe teritoriul european al sistemului *Cartea Verde* are statut de ***membru cu drepturi depline***. Biroul unei țări situate în afara teritoriului european al sistemului *Carte Verde* are statut de ***membru afiliat***.

Fiecare membru este obligat:
- să se conformeze Convenției Tip Inter Birouri pe care a semnat-o cu ceilalți membri și tuturor deciziilor luate conform statutului;
- să susțină interesele sistemului *Cartea Verde* și
- să contribuie la finanțarea secretariatului.

Membrii care nu-și îndeplinesc obligațiile statutare li se aplică sancțiuni care pot fi:
- sancțiuni bănești;
- suspendarea temporară a calității de membru și
- suprimarea calității de membru.

Consiliul Birourilor are următoarele organe: **Adunarea Generală** şi **Comitetul de Direcţie**.

Adunarea Generală este compusă din Birourile admise ca membri ai Consiliului.

Comitetul de Direcţie este un organ executiv al Consiliului. Atribuţiile Adunării Generale, ale Comitetului de Direcţie, Secretarului General precum şi a altor organe sunt stabilite prin statutul Consiliului.

Scopul sistemului, cunoscut în mod comun ca „Sistemul Carte Verde" a fost acela de *a facilita circulaţia internaţională a autovehiculelor* prin permiterea asigurării riscurilor de răspundere civilă ce decurg din folosirea acestora, pentru a îndeplini criteriile impuse de ţările vizitate şi, în cazul în care se produc accidente, să garanteze despăgubirea părţilor prejudiciate în conformitate cu legislaţia naţională şi regulamentele acelei ţări.

Astfel, *unele state*, pentru a facilita mai mult traficul rutier internaţional, *au renunţat la verificarea Cărţilor Verzi la trecerea frontierei lor*, în baza acordurilor semnate între Birourile lor, în esenţă bazându-se pe înmatricularea vehiculelor. Prin Directiva sa din 24 aprilie 1972[1] Consiliul Comunităţilor Europene a propus Birourilor statelor membre să încheie astfel de acorduri; acest acord, cunoscut sub denumirea de ***Acordul suplimentar interbirouri***, a fost semnat în 16 octombrie 1972.

Acordurile următoare, bazate pe acelaşi principiu, au permis Birourilor altor ţări să devină membre; şi aceste acorduri au fost adunate într-un singur document semnat în 15 martie 1991 şi denumit ***Acordul Multilateral de Garanţie.*** Având în vedere că este de dorit să se încorporeze într-un singur document toate prevederile ce guvernează relaţiile dintre Birouri, Consiliului Birourilor, la Adunarea Generală care a avut loc la Rethymno (Creta) în data de 30 mai 2002 a adoptat **Regulamentul General al Sistemului Carte Verde[2].**

În România, fosta întreprindere monopolistă de stat ADAS a aderat la sistemul *Carte Verde* în temeiul autorizării ce i s-a dat în acest sens prin HCM[3] nr. 354 din 5 iunie 1964. În ianuarie 1965, **Biroul Naţional Român** a fost admis ca membru aderent al Consiliului de la Londra, fiind invitat să încheie Convenţii Tip Inter Birouri cu celelalte birouri naţionale.

Ulterior **BAAR** (Biroul Asigurătorilor de Autovehicule din România) a fost reorganizat în 1991 ca o organizaţie profesională, neguvernamentală, apolitică, independentă, cu caracter nelucrativ.

Potrivit *Ordinului nr. 8 din 2 octombrie 2002 pentru punerea în aplicare a Normelor privind măsurile prudenţiale pentru practicarea asigurării de răspundere civilă pentru pagube produse terţilor prin accidente de autovehicule în afara teritoriului României (Carte Verde)*[4] BAAR[5] îndeplineşte următoarele funcţii:

1. mandatează, dintre asigurătorii autorizaţi de Comisia de Supraveghere a Asigurărilor să practice asigurările obligatorii de răspundere civilă pentru pagube produse prin accidente de autovehicule, pe cei care vor putea elibera documentele internaţionale de asigurare *Carte Verde,* în baza prevederilor legale în vigoare, potrivit criteriilor stabilite de Adunarea Generală a BAAR şi avizate de Comisia de Supraveghere a Asigurărilor;
2. emite documente internaţionale de asigurare *Carte Verde* şi le distribuie membrilor săi;
3. stabileşte nivelul minim al tarifelor de prime şi limita maximă a cheltuielilor de achiziţionare pentru asigurarea *Carte Verde,* cu avizul prealabil al Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor;

[1] Directiva Consiliului din 24 aprilie 1972 (72/166/ECC) referitor la armonizarea legilor statelor cu privire la asigurarea de răspundere civilă ce decurge din utilizarea autovehiculelor şi la introducerea obligativităţii de asigurare pentru o astfel de răspundere.
[2] Regulamentul General este o convenţie bilaterală semnată între Birourile Naţionale publicat în Jurnalul Oficial al Uniunii Europene în 31.07.2003 şi care a intrat în vigoare la 1 iulie 2003.
[3] Hotărârea Consiliului de Miniştrii.
[4] Publicat în Monitorul Oficial al României, partea I, nr. 740 din 2 octombrie 2002.
[5] **Birou constituit cu avizul Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor** (art. 1, alin. (2)).

4. urmăreşte modul de respectare a prevederilor privind drepturile şi obligaţiile stipulate în Convenţiile Tip Inter Birouri *Carte Verde;*
5. reprezintă membrii BAAR în relaţiile interne şi cu străinătatea privind asigurarea de răspundere civilă a autovehiculelor *Carte Verde,* inclusiv în cadrul Consiliului Birourilor;
6. încheie, semnează şi denunţă convenţii bilaterale cu celelalte birouri naţionale din ţările care au aderat la Convenţia Internaţională *Carte Verde* sau convenţii cu birourile naţionale de compensaţie care nu au aderat la această convenţie, dar care emit documente de asigurare similare;
7. instrumentează şi lichidează, direct sau prin corespondent, daunele cauzate prin accidente de autovehicule produse pe teritoriul României, în conformitate cu prevederile Convenţiei Tip Inter Birouri *Carte Verde*;
8. reprezintă în faţa autorităţilor şi instanţelor de judecată din România, direct sau prin corespondent nominalizat, societăţile străine de asigurare emitente ale documentelor internaţionale *Carte Verde*, în vederea apărării drepturilor şi intereselor acestora;
9. poate revoca mandatul de membru al BAAR pentru asigurătorii care încalcă prevederile legale din domeniu şi actele proprii;
10. stabileşte şi aplică sancţiuni pentru nerespectarea prevederilor convenţiilor Tip Inter Birouri *Carte Verde* şi a reglementărilor interne BAAR, cu informarea prealabilă a Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor.

Membrii BAAR.

Pot deveni membrii cu drepturi depline ai BAAR societăţile de asigurare şi societăţile de asigurare-reasigurare constituite în România şi care realizează asigurări de autovehicule, asigurări de răspundere civilă pentru pagube cauzate prin accidente de autovehicule şi asigurări de accidente auto.

Pot deveni membri asociaţi ai BAAR societăţile comerciale / agenţiile care au ca principal obiect de activitate prestarea de servicii în domeniul asigurărilor de autovehicule. Ei nu au drept la vot.

Membrii BAAR au următoarele drepturi şi obligaţii:

I. să participe la lucrările Adunării Generale ale BAAR exprimându-şi liber opinia în legătură cu problemele supuse dezbaterilor. Fiecare membru al BAAR poate fi reprezentat în Adunarea Generală de Preşedinte /Director General sau de altă persoană din conducerea societăţii pe bază de împuternicire scrisă.

II.

A)să respecte prevederile statutului promovând îndeplinirea obiectivelor BAAR;
B) să plătească în termen cotizaţiile stabilite de Adunarea Generală pentru acoperirea cheltuielilor de funcţionare al BAAR, inclusiv cotizaţia anuală la Consiliul Birourilor Asigurătorilor de la Londra şi să sprijine prin toate mijloacele realizarea obiectivelor prevăzute în planul de activitate al acesteia;

C) să pună la dispoziţia BAAR datele şi informaţiile solicitate de aceasta, necesare îndeplinirii obiectivelor sale, cu condiţia ca, în acest mod, să nu se afecteze interesele de afaceri ale membrilor respectivi;

D) să informeze BAAR despre problemele de care iau cunoştinţă sau măsurile pe care le întreprind având legătură cu interesele comune ale membrilor BAAR.

Calitatea de membru al BAAR încetează numai în cazul în care societatea:
1. nu mai practică activităţi de asigurare de genul celor care fac obiectul statutului său;
2. în mod sistematic nu îşi achită obligaţiile privind plata cotizaţiilor;
3. nu îşi respectă în mod repetat obligaţiile privind plata despăgubirilor în favoarea birourilor naţionale sau ale membrilor acestora;
4. nu respectă prevederile regulamentului de funcţionare al BAAR;

5. membrii se pot retrage oricând din BAAR, cu un preaviz de cel puțin 3 luni înainte de sfârşitul anului calendaristic.

Încetarea calității de membru şi excluderea din BAAR se face de către Adunarea Generală la propunerea Comitetului de Direcție.

BAAR informează periodic Comisia de Supraveghere a Asigurărilor cu privire la eliberarea / retragerea mandatelor, aplicarea de sancțiuni, reclamațiile şi sesizările primite din partea altor birouri naționale şi fraudele depistate.

10.2. Produsul de asigurare *Carte Verde*

10.2.1. Elementele tehnice.

1. Subiecții asigurării.

1.1. **Asigurătorul** - societăți de asigurare din România afiliate la Biroul Asigurătorilor de Autovehicule din România: *ABC Asigurări Reasigurări S.A., Allianz-Țiriac Asigurări S.A., Ardaf S.A., Asiban S.A., Asigurarea Românească S.A.-ASIROM, Asitrans S.A., Astra S.A., BCR Asigurări S.A., BT Asigurări Transilvania S.A., Carpatica Asig S.A., Generali Asigurări S.A., Interamerican Romania Insurance Company S.A., Omniasig S.A., OTP Garancia Asigurări S.A., Unita S.A.*.

1.2. **Asiguratul -** persoană fizică sau juridică, care intenționează să călătorească în afara teritoriului României cu un autovehicul înmatriculat în România şi care a contractat o asigurare de răspundere civilă auto cu valabilitate în afara teritoriului României.

1.3. **Beneficiarul -** persoana fizică sau juridică care a suferit un prejudiciu ca urmare a unui accident de autovehicul, vinovat fiind conducătorul autovehiculului care se presupune că are poliță de asigurare *Carte Verde*.

2. Obiectul asigurat: răspunderea civilă auto în afara teritoriului României pentru autovehiculele menționate expres în polița de asigurare înmatriculate în România.

3. Riscuri asigurate.

În principal, se acordă despăgubiri pentru:

a) sumele pe care asiguratul este obligat să le plătească cu titlu de despăgubire şi cheltuieli de judecată pentru prejudicii de care răspunde în baza legii civile din țările menționate expres în documentul internațional *Carte Verde* față de terțe persoane păgubite ca urmare a vătămării corporale sau decesului, precum şi avarierii ori distrugerii unor bunuri printr-un accident produs de autovehiculul asigurat;

b) cheltuielile făcute de asigurat în procesul civil, dacă a fost obligat la despăgubire (cheltuieli pentru onorariul de avocat, taxe judiciare, cheltuieli de expertiză şi cheltuielile de transport ale asiguratului, toate dovedite cu acte).
Despăgubirile se acordă pentru pagubele ca urmare a avarierii ori distrugerii bunurilor care se aflau în afara autovehiculului asigurat care a produs accidentul şi a vătămării corporale sau decesului terțelor persoane.

Excluderi. Nu se acordă despăgubiri pentru:

- amenzile de orice fel şi cheltuielile penale, la care ar fi obligat asiguratul, precum şi cheltuielile de executare a hotărârilor privind plata despăgubirilor;
- sumele pe care asiguratul ar trebui să le plătească drept despăgubiri conducătorului autovehiculului care a produs accidentul;
- sumele pe care conducătorul autovehiculului care a produs accidentul este obligat să le plătească asiguratului;
- cheltuielile făcute în procesul penal de asigurat sau de conducătorul autovehiculului răspunzător de producerea pagubei, chiar dacă odată cu acțiunea

penală s-a soluționat şi latura civilă;
- partea din despăgubire care depăşeşte limitele şi condițiile stabilite prin legea de asigurare obligatorie de răspundere civilă pentru pagube produse prin accidente de autovehicule în vigoare la data accidentului în țara producerii acestuia;
- cazurile care nu intră sub incidența legii de asigurare obligatorie de răspundere civilă pentru pagube produse prin accidente de autovehicule în vigoare la data accidentului în țara în care acesta s-a produs;
- pagube produse ca urmare a deținerii, operării, întreținerii sau folosirii oricărui vehicul pentru transportul unor produse periculoase:
  - ✓ explozibili puternici cum ar fi: nitro-glicerina, dinamita sau alte asemenea substanțe explozibile;
  - ✓ petrolul, benzina sau motorina în vrac (pagubele produse ca urmare a transportului de carburanți cu cisterne/ vehicule specializate proiectate, construite şi destinate unor astfel de transporturi nu sunt excluse);
  - ✓ gaze sau amestecuri de gaze în stare lichidă, comprimată sau gazoasă;
- pagubele produse ca urmare a războiului, războiului civil, grevelor, revoltelor, mişcărilor populare, actelor de terorism;
- pagubele produse de vehicule ale forțelor armate, altele decât cele folosite pentru transportul personalului militar neînarmat;
- pierderi sau daune produse bunurilor transportate sau tractate cu autovehiculul asigurat, inclusiv în baza unui raport contractual (răspunderea transportatorului în calitate de cărăuş);
- pagubele produse de vehicule comerciale folosite în aeroporturi sau câmpuri de zbor;
- pagubele cauzate ca urmare a unor concursuri (inclusiv curse), raliuri, probe pentru curse şi teste de anduranță;
- pagubele produse de instalații, echipamente sau utilaje de construcții care nu se află pe drumuri publice;
- pagubele produse de vehicule ce nu sunt destinate să circule pe drumuri publice;
- pagube produse de către (semi)remorca atunci când acesta este tractată de un autovehicul tractor neasigurat la acelaşi asigurător.

4. Prima de asigurare.

Analizând oferta asigurătorilor putem distinge 4 situații:

1) la toate polițele RCA se oferă acoperire extinsă *Carte Verde* pentru toate țările semnatare ale Convenției Carte Verde şi precizate pe documentul Carte Verde fără plata unei prime suplimentare[6];
2) nu se menționează oferirea gratuității pentru asigurarea Carte Verde[7];
3) se acordă gratuitate la asigurarea Carte Verde numai pentru țările Uniunii Europene şi Spațiului Economic European şi în plus pentru Andora, Croația şi Elveția[8];
4) se practică tarifarea separată pentru asigurarea Carte Verde[9]. Primele de asigurare sunt variabile pe grupe de țări, tipuri de autovehicule şi durata asigurată. Ele sunt exprimate în valută, putând fi achitate sau în valută sau în lei, la cursul oficial al Băncii Naționale a României din ziua plății.
   Primele de asigurare se pot achita fie anticipat şi integral pentru întreaga perioadă asigurată. În cazul polițelor de asigurare cu valabilitate de 1 an primele se pot plăti şi în rate, din care prima rată se plătește anticipat înainte de intrarea în vigoare a poliței, iar următoarele, anterior datei scadente menționate expres în polița de asigurare. Polița se reziliază automat la data scadentă a ultimei rate de prime neachitată la termen.

[6] SC Ardaf SA, SC Asirom SA, SC BT Asigurări SA, SC Omniasig SA.
[7] SC ABC Asigurări SA, SC Astra Asigurări SA, SC CLAL România SA, SC Eureko (Interamerican) SA, SC OTP Garancia Asigurări SA.
[8] SC Allianz iriac SA, SC Euroins (Asitrans) SA.
[9] SC Asiban SA, SC BCR Asigurări SA, SC Carpatica Asig SA, SC Generali Asigurări SA, SC Unita SA.

În cazurile în care se achită în rate, documentul internațional *Carte Verde* se emite pentru fiecare perioadă aferentă ratelor de primă achitate.

Tabelul nr. 10.1. *Tarif de prime minimale pentru Carte Verde valabile în ţările limitrofe României-Moldova, Serbia şi Muntenegru, Ucraina.*

Tip autovehicul	Prima de asigurare (USD) pentru un autovehicul pe perioada de:													
	15 zile	20 zile	1 lună	2 luni	3 luni	4 uni	5 luni	6 luni	7 luni	8 luni	9 luni	10 luni	11 luni	12 luni
1. Autoturisme, autoturisme de teren	30	35	40	80	120	160	200	240	280	320	360	400	440	480
2. Autocamioane, autofurgonete, autodube şi alte autovehicule destinate transportului de bunuri, a căror masă totală maximă autorizată este:														
a) până la 3,5 tone, inclusiv;	50	70	80	160	240	320	400	480	560	640	720	800	880	960
b) între 3,5 şi 7,5 tone (inclusiv 7,5 tone)	85	110	140	280	420	560	700	840	980	1120	1260	1400	1540	1680
c) peste 7,5 tone	130	180	250	500	750	1000	1250	1500	1750	2000	2250	2500	2750	3000
3. Autovehicule destinate transportului de persoane, putând transporta regulamentar, pe scaune, inclusiv conducătorul auto:														
a) între 10 - 17 persoane;	40	60	70	140	210	280	350	420	490	560	630	700	770	840
b) între 18 - 40 persoane:	160	220	270	540	810	1080	1350	1620	1890	2160	2430	2700	2970	3240
c) peste 40 persoane	220	290	360	720	1080	1440	1800	2160	2520	2880	3240	3600	3960	4320
4. Autotractoare (cu şa şi semiremorci ori obişnuite cu remorci)	190	250	350	700	1050	1400	1750	2100	2450	2800	3150	3500	3850	4200
5. Motocicluri cu sau fără ataş	30	40	50	100	150	200	250	300	350	400	450	500	550	600
6. Tractoare rutiere	55	70	90	180	270	360	450	540	630	720	810	900	990	1080

Tabelul nr. 10.2. *Tarif de prime minimale pentru Carte Verde valabile în ţările: Albania, Bosnia-Herţegovina, Belarus, Iran, Israel, Macedonia, Maroc, Tunisia şi Turcia.*

Tip autovehicul	Prima de asigurare (USD) pentru un autovehicul pe perioada de:													
	15 zile	20 zile	1 lună	2 luni	3 luni	4 uni	5 luni	6 luni	7 luni	8 luni	9 luni	10 luni	11 luni	12 luni
1. Autoturisme, autoturisme de teren	60	80	100	170	250	320	385	455	530	595	650	700	755	810
2. Autocamioane, autofurgonete, autodube şi alte autovehicule destinate transportului de bunuri, a căror masă totală maximă autorizată este:														
a) până la 3,5 tone, inclusiv;	70	90	120	225	325	420	510	600	690	775	850	925	1000	1065
b) între 3,5 şi 7,5 tone (inclusiv 7,5 tone)	110	150	200	375	540	700	855	1005	1150	1290	1425	1555	1680	1800
c) peste 7,5 tone	170	230	320	610	900	1150	1440	1670	1875	2060	2220	2360	2475	2590
3. Autovehicule destinate transportului de persoane, putând transporta regulamentar, pe scaune, inclusiv conducătorul auto:														
a) între 10 - 17 persoane;	60	80	100	180	260	340	420	500	590	675	760	845	930	1025
b) între 18 - 40 persoane:	210	260	340	630	920	1180	1445	1700	1940	2180	2390	2600	2780	2940
c) peste 40 persoane	260	315	395	715	1020	1310	1600	1870	2110	2340	2560	2770	2970	3150
4. Autotractoare (cu şa şi semiremorci ori obişnuite cu remorci)	205	270	360	625	885	1105	1345	1585	1825	2065	2265	2465	2635	2800
5. Motocicluri cu sau fără ataş	35	50	60	110	160	215	265	315	360	410	455	495	535	575
6. Tractoare rutiere	60	80	105	175	250	280	340	450	515	585	640	695	750	805

Pentru autovehiculele prevăzute la poziția 4., prima de asigurare se împarte astfel:
- 70% din prima de asigurare din tabele reprezintă prima de asigurare pentru autotractor (cap tractor);
- 30% din prima de asigurare din tabele reprezintă prima de asigurare pentru semiremorcile şi remorcile tractate.

5. Suma asigurată.
Asigurarea se încheie fără stabilirea unor sume asigurate. În caz de daună produsă terților, se acordă despăgubiri în conformitate cu legislația care reglementează răspunderea civilă a autovehiculelor din țara unde s-a produs evenimentul asigurat[10].

6. Durata asigurării.
Asigurarea se poate încheia pe minimum 15 zile, pe 20 de zile, pe o lună sau pe mai multe luni, pe un an precum şi pe perioade de câte 1 an.

7. Teritoriul asigurat.
Asigurarea este valabilă numai în afara teritoriului României, numai în țările membre ale Sistemului *Carte Verde* ale căror inițiale prevăzute în documentul Carte Verde sunt nebarate: *Albania (AL)*, Andora (AND), Austria (A), Belgia (B), *Belarus (BY)*, *Bosnia-Herțegovina (BIH)*, Bulgaria (BG), Croația (HR), Cipru (CY), Cehia (CZ), Danemarca (DK), Elveția (CH), Estonia (EST), Finlanda (FIN), Franța (F), Germania (D), Grecia (GR), Islanda (IS), *Iran (IR)*, Irlanda (IRL), *Israel (IL)*, Italia (I), Letonia (LV), Lituania (LT), Luxemburg (L), *Macedonia(MK)*, Malta (M), *Maroc (MA)*, Marea Britanie (GB), *Moldova (MD)*, Olanda (NL), Norvegia (N), Polonia (PL), Portugalia (P), *Serbia şi Muntenegru (SCG)*, Slovacia (SK), Slovenia (SLO), Spania (E), Suedia (S), *Tunisia (TU)*, *Turcia (TR)*, *Ucraina (UA)*, Ungaria (H).

<u>Observații</u>:

1. Cartea Verde anexată la polița RCA se utilizează în situațiile în care se fac deplasări cu autovehiculul înscris în polița Carte Verde în:
- toate statele membre ale Uniunii Europene: *Austria, Belgia, Bulgaria, Cehia,Cipru, Danemarca, Estonia, Finlanda, Franța, Germania, Grecia, Irlanda, Italia, Letonia, Lituania, Luxemburg, Malta, Marea Britanie, Olanda, Polonia, Portugalia, Slovacia, Slovenia, Spania, Suedia, Ungaria*;
- țările care au aderat la Asociația Europeană a Liberului Schimb: *Elveția, Islanda, Norvegia, Liechtenstein;*
- *Andorra şi Croația,* ca ultime țări semnatare ale Acordului Multilaterala de Garantare;
- după 01.01.2007, *Bulgaria;*
- *statele cuprinse în sistemul Carte Verde, mai puțin statele anulate prin barare.*

2. Răspunderea asigurătorului, prevăzută în documentele *Carte Verde* eliberate *pentru Cipru***,** este limitată la **aria geografică** a acestuia, care este **sub controlul Guvernului Republicii Cipru.**

3. Răspunderea asigurătorului, prevăzută în documentele *Carte Verde* eliberate *pentru Statele Unite ale Serbiei & Muntenegru,* este limitată la **aria geografică**, care este **sub controlul Consiliului Miniştrilor al Statelor Unite ale Serbiei & Muntenegru.**

4. Numai pentru persoanele care vizitează **Marea Britanie** şi **Irlanda de Nord** este solicitată semnătura altor persoane care pot folosi autovehiculul.

[10] Despăgubirile se acordă în condițiile şi în limitele stabilite prin legea care reglementează asigurarea obligatorie de răspundere civilă pentru pagube produse prin accidente de autovehicule în vigoare la data accidentului în țara unde s-a produs accidentul.

10.2.2.Clauzele contractuale.

1. Încheierea contractului.
Polița se încheie în baza unei cereri formulate în scris de asigurat prin completarea chestionarului care împreună cu toate celelalte declarații scrise ale asiguratului, fac parte integrantă din poliță. Concomitent cu emiterea acestei polițe de asigurare, asigurătorul va elibera pentru fiecare autovehicul asigurat documentul *Carte Verde*, denumit astfel, după culoarea imprimatului.
Asigurarea este valabilă exclusiv pentru autovehiculele şi riscurile specificate în aceste documente.
În raporturile internaționale, documentul *Carte Verde* este singurul care atestă valabilitatea teritorială a asigurării şi perioada de valabilitate a acoperirii prin asigurare.

2. Intrarea în vigoare a răspunderii asigurătorului.

Asigurarea intră în vigoare la datele specificate în polița de asigurare şi documentul internațional *Carte Verde.* Răspunderea societății de asigurare începe din momentul ieşirii autovehiculului de pe teritoriul României, dar nu înainte de plata primei de asigurare. Ea încetează în momentul reintrării acestuia pe teritoriul României, dar nu mai târziu de ora 24 a ultimei zile de valabilitate înscrise în documentul *Carte Verde* eliberat în baza poliței de asigurare.

Polița este valabilă numai însoțită de documentul internațional *Carte Verde* eliberat în baza ei.

3. Obligațiile părților.

a) Obligațiile asigurătorului.
Asigurătorul se obligă în schimbul primelor de asigurare încasate pentru această poliță la producerea evenimentului asigurat să despăgubească terțele persoane păgubite din țara respectivă, ca urmare a culpei şoferului autovehiculului asigurat. Pretențiile care pot fi emise față de societatea de asigurări pentru despăgubiri se sting după 2 ani de zile de la data producerii accidentului.

b) Obligațiile asiguratului:

b1) până la producerea evenimentului asigurat:
1. să verifice corectitudinea datelor înscrise de către asigurător în polița şi în documentele internaționale de asigurare *Carte Verde*;
2. să nu facă nici o modificare şi nici să altereze în vreun mod polița sau documentele internaționale de asigurare *Carte Verde.*

b2) în caz de producere a riscului asigurat:

1. să ia în funcție de împrejurări măsuri pentru limitarea pagubelor;
2. să înştiințeze imediat organele de cercetare, cele mai apropiate de locul producerii accidentului cerând întocmirea actelor cu privire la cauzele, împrejurările producerii accidentului, la pagubele provocate şi la vinovații de producerea accidentului;
3. să înştiințeze neîntârziat Biroul Asigurătorilor de Autovehicule prevăzut pe verso-l documentului internațional *Carte Verde* din țara unde s-a produs accidentul;
4. să comunice asigurătorului[11], în scris, pretențiile formulate de cei păgubiți şi să pună la dispoziția acestuia orice acte primite în legătură cu accidentul;
5. să pună la dispoziția asigurătorului, în termen de maximum 4 zile lucrătoare de la sosirea în țară, dar nu mai târziu de 15 zile de la data producerii accidentului,

[11] Potrivit condițiilor de asigurare Allianz Țiriac în termen de maximum 4 zile lucrătoare de la data accidentului.

declarația conducătorului autovehiculului asigurat, a eventualilor martori şi actele primite în legătură cu accidentul (de la poliție, pompieri, procuratură, etc.);
6. să se apere în proces ținând seama şi de eventualele indicații scrise ale asigurătorului.

Asigurătorul va recupera despăgubirile plătite terților în străinătate de la asigurat, de la conducătorul autovehiculului, prepus al asiguratului, dacă acestuia îi sunt imputabile următoarele:
a) accidentul a fost produs cu intenție;
b) accidentul a fost produs în timpul comiterii unor fapte încriminate de dispozițiile legale privind circulația pe drumurile publice ca infracțiuni săvârşite cu intenție, chiar dacă aceste fapte nu s-au produs pe astfel de drumuri sau în timpul comiterii altor infracțiuni săvârşite cu intenție;
c) accidentul a fost produs în timpul încercării de sustragere a autorului, de la urmărire, în urma săvârşirii cu intenție a unei infracțiuni;
d) persoana răspunzătoare de producerea daunei a condus autovehiculul fără consimțământul asiguratului;
e) autovehiculul condus de asigurat, persoană fizică nu avea certificat de înmatriculare valabil sau altă autorizație de circulație valabilă;
f) autovehiculul, în momentul producerii unui accident era condus sau acționat de asigurat, fără să posede permis de conducere valabil pentru categoria respectivă de autovehicule sau permisul de conducere este retras, anulat, reținut pentru anulare sau suspendat;
g) persoana care conducea autovehiculul şi a produs accidentul avea în sânge o îmbibație alcoolică ce depăşeşte limita legală sau era în stare de ebrietate ori se afla sub influența băuturilor alcoolice;
h) persoana care conducea autovehiculul şi a produs accidentul s-a sustras de la recoltarea probelor biologice necesare stabilirii alcoolemiei ori a părăsit locul accidentului, în situații în care acest fapt nu este permis potrivit dispozițiilor legale;
i) asiguratul nu a luat măsurile necesare uzuale pentru limitarea pagubei, numai pentru partea din pagubă care s-a mărit;
j) pagube produse prin accidente sau incendii ca urmare a unor defecțiuni tehnice ale autovehiculului, dacă revizia tehnică nu era efectuată;
k) documentul internațional *Carte Verde* emis pentru autovehiculul implicat în accident a fost falsificat, făcându-se uz de acesta;
l) în orice altă situație în care se constată comiterea unor infracțiuni sancționate ca atare de legile în vigoare.

Despăgubirile plătite în valuta liber convertibilă de către asigurător se recuperează în aceeaşi valută sau în lei, la cursul de schimb în vigoare la data recuperării. Asiguratul răspunde față de asigurător pentru prejudiciile aduse prin acte care ar împiedica exercitarea dreptului de regres împotriva terțelor persoane răspunzătoare de producerea daunei ori de mărirea acesteia pentru partea de daune care s-a mărit.

Dacă asiguratul renunță la drepturile sale de despăgubire față de terții răspunzători, dă descărcare sau face o tranzacție, etc., despăgubirea ce s-ar cuveni asiguratului se va reduce în mod corespunzător cu prejudiciul rezultat din aceasta pentru dreptul de regres. Dacă plata a fost deja efectuată, asiguratul este obligat să înapoieze despăgubirea.

Asiguratul şi asigurătorul pot aduce de comun acord modificări la polița de asigurare şi o pot rezilia oricând în cursul valabilității acesteia, modificările sau rezilierea intrând în vigoare de la data convenită în scris între părți. În cazul denunțării sau rezilierii poliței, prevederile acesteia se vor aplica tuturor cazurilor de daună survenite înainte de denunțare sau reziliere, până la lichidarea definitivă a acestora. Primele de asigurare încasate pentru perioada rămasă până la expirarea poliței se restituie dacă nu s-au plătit despăgubiri pe perioada de asigurare.

Asigurătorul emite un supliment la polița inițială, care face parte integrantă din aceasta şi, dacă este cazul emite un alt document internațional *Carte Verde,* anulându-l pe cel eliberat inițial.

Respectarea întocmai a obligațiilor ce-i revin asiguratului precum şi corectitudinea declarațiilor şi răspunsurilor din chestionar sunt o condiție ce precede orice răspundere a asigurătorului.

4. Constatarea daunelor şi plata despăgubirilor.

Dicționar:

„**Accident**" înseamnă orice eveniment care cauzează pagubă sau vătămare ce pot cădea sub acoperirea asigurării obligatorii de răspundere civilă față de terți ce decurge din utilizarea autovehiculelor, conform legii în care se produce;

„**Asigurat**" înseamnă o persoană a cărei răspundere civilă este acoperită printr-o poliță de asigurare la care se referă un certificat de asigurare valabil;

„**Asigurător**" înseamnă orice societate autorizată să practice asigurarea obligatorie de răspundere civilă față de terți ce decurge din utilizarea autovehiculelor;

„**Birou**" înseamnă o organizație înființată de asigurători şi recunoscută de guvernul țării sale ca organizație care îndeplineşte cerințele şi dispozițiile specificate în Recomandările de la Geneva;

„**Birou gestionar**" înseamnă biroul (şi/sau un Membru al acestui birou care acționează sub autoritatea sa) care este responsabil, în propria sa țară, de gestionarea şi lichidarea daunelor, conform dispozițiilor acestei convenții şi a legii sale naționale;

„**Birou național al asigurătorilor**" organizație profesională care este membră a Consiliului Birourilor şi care a fost constituită conform Recomandării nr. 5 în țara în care este stabilit;

„**Birou plătitor**" înseamnă biroul (şi/sau un Membru al acestui birou) sub autoritatea căruia a fost eliberat un Certificat de asigurare şi care este responsabil pentru îndeplinirea obligațiilor față de Biroul gestionar;

„**Birou de servicii – Birou de asistență**" înseamnă biroul care este autorizat să gestioneze şi să lichideze o pretenție de despăgubire în conformitate cu dispozițiile Convenției interbirouri;

„**Carte Verde**" înseamnă certificatul internațional de asigurare auto care este conform cu oricare dintre modelele aprobate de către Consiliul Birourilor;

„**Cerere de despăgubire (reclamație)**" înseamnă orice reclamație sau mai multe reclamații prezentate de o parte vătămată în urma aceluiaşi accident;

„**Certificatul de asigurare**" înseamnă Cartea Internațională de Asigurare a Autovehiculelor (*Carte Verde*) în modelul sau unul din modelele apobate de către Consiliul Birourilor;

„**Consiliul Birourilor**" înseamnă organizația de care trebuie să aparțină toate Birourile şi care este responsabilă pentru administrarea şi activitatea sistemului de asigurare internațională auto de răspundere civilă (cunoscut sub denumirea de „Sistemul Carte Verde");

„**Corespondent"** înseamnă orice asigurător sau altă persoană numită de unul sau mai mulți asigurători, cu aprobarea Biroului țării în care persoana este stabilită, pentru a gestiona şi a lichida cererile de despăgubire făcute în urma accidentelor care s-au produs în aceea țară şi care implică vehiculele pentru care asigurătorul sau asigurătorii în cauză au eliberat o poliță de asigurare;

„**Membru**" înseamnă orice asigurător care este membru al unui Birou;

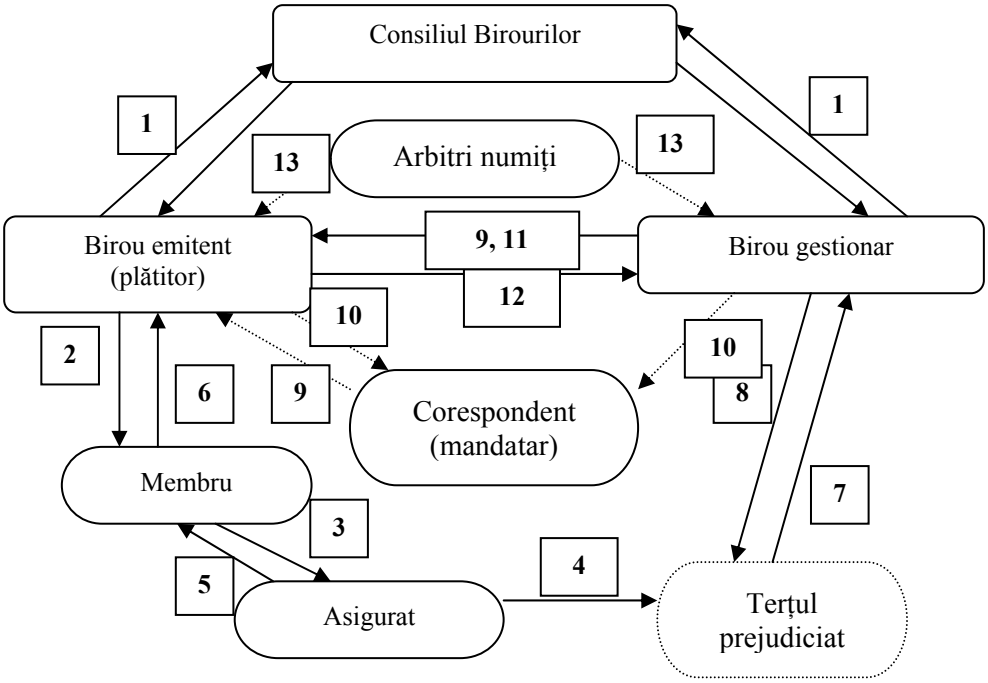
„**Partea vătămată**" înseamnă orice persoană îndreptățită să pretindă despăgubire pentru orice pierdere (pagubă) sau vătămare cauzată de un vehicul;

„**Poliță de asigurare**” înseamnă un contract de asigurare obligatorie eliberat de un membru, ce acoperă răspunderea civilă ce decurge din utilizarea unui vehicul;

„**Pretenție de despăgubire (reclamație)**” înseamnă una sau mai multe pretenții de despăgubire ca urmare a unui accident, împotriva asiguratului, sau a asigurătorului sau împotriva Biroului de gestionare, răspunderea pentru care se cere să fie acoperit prin asigurare după legea țării în care accidentul s-a produs şi sub rezerva condițiilor şi limitărilor conținute în polița de asigurare şi ca acestea să fie cele permise prin această lege;

„**Vehicul**” înseamnă orice autovehicul desemnat pentru călătorie terestră şi propulsat prin putere mecanică, dar care nu merge pe şine, precum şi orice remorcă, cuplată sau nu, dar numai acolo unde autovehiculul sau remorca face obiectul asigurării obligatorii în țara în care este folosită.

Figura 10.1. **Schema relațiilor ce se stabilesc în cadrul sistemului de asigurare Carte Verde.**



1. Relații ce se stabilesc între Consiliul Birourilor Asigurătorilor de Autovehicule, cu sediul la Londra, din 2006 la Bruxel şi Birourile constituite în fiecare țară ce a aderat la sistemul de asigurare *Carte Verde*.
2. Emiterea şi furnizarea certificatelor de asigurare către membrii Biroului constituit la nivelul unei țări care a aderat la sistem;
3. Distribuirea certificatelor de asigurare ce atestă existența asigurării şi emiterea poliței de asigurare, ce atestă acoperirea răspunderii şi distribuirea lor către clienții societății (asigurați);
4. Producerea evenimentului asigurat din greşeala sau din vina asiguratului;
5. Înştiințarea societății de asigurare asupra producerii evenimentului;
6. Înştiințarea Biroului emitent asupra producerii evenimentului;
7. Înştiințarea Biroului gestionar asupra producerii evenimentului;
8. Investigarea circumstanțelor producerii accidentului;
9. Informarea Biroului emitent ori a membrului acestuia asupra producerii riscului asigurat, iar ulterior asupra modului de soluționare a pagubei;

10. Autorizarea dată unui mandatar al Biroului gestionar ori corespondent al Biroului emitent în vederea gestionării pagubei;

11. Înştiinţarea privind acoperirea pagubei;

12. Regularizarea despăgubirii;

13. Soluţionarea divergenţelor dintre Birouri de către arbitrii numiţi de Consiliul Birourilor.

În fiecare stat care a aderat la sistemul *Carte Verde* societăţile care se ocupă de asigurarea de răspundere civilă înfiinţează în comun un Birou. Acest Birou, în calitatea sa de membru al Consiliului Birourilor Asigurătorilor de Autovehicule are un dublu rol: de **Birou emitent** şi de **Birou gestionar**.

În calitate de Birou emitent (sau *Birou plătitor*) emite şi furnizează certificate de asigurare membrilor săi (societăţi de asigurare ce fac parte din Biroul respectiv), pentru a fi completate de către aceştia şi eliberate asiguraţilor lor, conform articolului 4 din Convenţie. Tot aici se prevede posibilitatea ca **membri**i unui Birou să poată distribui, cu acordul Biroului, certificate de asigurare pentru asiguraţii lor din orice ţară în care sunt stabiliţi şi unde nu există Birou sau unde este nevoie să se asigure asistenţă automobiliştilor în tranzit.

O persoană fizică sau juridică devine **asigurat** în momentul în care devine titulară a unui certificat de asigurare *Carte Verde* şi acesta intră în vigoare. Odată cu contractarea asigurării, pe lângă *certificatul de asigurare* se emite şi o *poliţă de asigurare*, eliberată de **asigurător** unui asigurat, ce atestă acoperirea ce rezultă din folosirea unui autovehicul în afara graniţelor naţionale. Aşadar, certificatul de asigurare exprimă dovada existenţei asigurării, iar polița de asigurare acoperirea răspunderii.

Articolul 7 din Regulamentului *Sistemului Carte Verde* prevede:

- ✓ fiecare Birou va fi responsabil pentru tipărirea Cărţilor Verzi sau va autoriza membrii săi să le tipărească.
- ✓ fiecare Birou va autoriza membrii săi să elibereze Cărţi Verzi asiguraţilor lor numai pentru vehicule înmatriculate în oricare din ţările pentru care are competenţă;
- ✓ orice membru poate fi autorizat de către Biroul său să elibereze Cărţi Verzi asiguraţilor săi în orice ţară în care nu există un Birou cu condiţia ca acel membru să fie stabilit în aceea ţară. Această opţiune este limitată la vehiculele înmatriculate în ţara respectivă;
- ✓ toatele Cărţile Verzi se consideră a fi valabile pentru cel puţin 15 zile de la data intrării în vigoare. În cazul în care o Carte Verde este eliberată pentru o perioadă mai mică, Biroul care a autorizat eliberarea Cărţilor Verzi va garanta faţă de Birourile din ţările pentru care este valabilă Cartea Verde acoperirea pentru o perioadă de 15 zile de la data începerii valabilităţii sale;
- ✓ dacă un acord semnat între două Birouri este reziliat toate Cărţile Verzi eliberate în numele său pentru utilizare pe teritoriile lor vor fi nule şi fără valoare îndată ce rezilierea devine efectivă;
- ✓ dacă un acord este reziliat sau suspendat, perioada de valabilitate a Cărţilor Verzi eliberate în numele Birourilor interesate pentru utilizarea pe teritoriile lor, va fi determinată de Consiliul Birourilor.

Potrivit art. 8 din acelaşi Regulament: „orice solicitare de confirmare a valabilităţii unei Cărţi Verzi identificate trimisă prin fax sau e-mail unui Birou de către Biroul ţării în care s-a produs accidentul sau de către oricare agent numit în acest scop, va primi un răspuns definitiv în termen de 3 luni de la cerere. În cazul în care nu se primeşte un răspuns, atunci la expirarea acestei perioade, Cartea Verde va fi considerată a fi valabilă".

Caracteristica fundamentală a cărţii internaţionale de asigurare pentru autovehicule o constituie faptul că la trecerea frontierei, *Cartea Verde* procură o asigurare de răspundere civilă în condiţiile prevăzute de legislaţia privind asigurarea obligatorie din ţara unde se află autovehiculul.

Articolul 5 din Convenţie respectiv art. 9 din Regulamentul General al Sistemului Carte Verde prevede ca fiecare Birou să convină că toate *certificatele de asigurare* eliberate sub autorizarea sa, pentru a fi folosite în ţara celeilalte părţi cu care semnează Convenţia tip, chiar dacă erau *false*, *eliberate neautorizat* sau *modificate ilegal*, să fie considerate certificate de asigurare valabile, conform legislaţiei din ţara respectivă. Cu toate acestea, garanţia Biroului nu se va aplica acolo, unde Cartea Verde se referă la un vehicul care nu este înmatriculat legal în ţara acelui Birou.

Pe lângă faptul că acţionează ca **Birou emitent**, fiecare membru al *Consiliului Birourilor Asigurărilor de Autovehicule* acţionează şi ca **Birou gestionar**, pe această bază el răspunzând în ţara sa proprie pentru gestionarea şi regularizarea daunelor în conformitate cu prevederile Convenţiei şi legislaţiei sale naţionale (art. 3, lit. h).

Biroul gestionar este, astfel, abilitat ca în momentul în care este înştiinţat de producerea unui accident în care este implicat un asigurat să procedeze la investigarea circumstanţelor producerii accidentului în scopul gestionării cazului. Apoi acesta trebuie să informeze imediat **Biroul plătitor** sau membrul acestui Birou care a eliberat certificatul de asigurare de toate pagubele. Orice omisiune de a face acest lucru nu va fi totuşi reţinută împotriva lui[12].

În vederea regularizării pagubelor, **Biroul gestionar** va acţiona conform legislaţiei, dispoziţiilor legale din ţara sa, care implică plata despăgubirii. În vederea gestionării pagubei el poate abilita un **mandatar** al său în acest sens, fiind însă răspunzător pentru acţiunile acestuia şi fiind obligat să înştiinţeze Biroul emitent pentru a primi consimţământul acestuia. Nerespectarea acestei prevederi poate determina Biroul emitent să nu-i ramburseze decât o parte din valoarea ce i se cuvenea: „un Birou nu poate din proprie iniţiativă sau fără consimţământul scris al asigurătorului sau al Biroului plătitor să încredinţeze rezolvarea cererii de despăgubire unui ***agent*** care este interesat din punct de vedere financiar în aceea reclamaţie în virtutea vreunei obligaţii contractuale. Dacă el va încredinţa reclamaţia, fără a avea un astfel de consimţământ, dreptul său de recuperare va fi limitat la jumătate din suma recuperabilă în caz contrar[13]

Biroul gestionar este autorizat să lichideze orice cerere de despăgubire pe *cale amiabilă* sau să accepte primirea oricărui *act procesual judiciar* sau *extrajudiciar* ce poate implica plata despăgubirilor[14].

Toate cererile de despăgubire vor fi gestionate de către Birou, cu autonomie deplină, în conformitate cu prevederile legale şi reglementare aplicabile în ţara producerii accidentului cu privire la răspundere, despăgubirea părţilor vătămate şi asigurarea obligatorie, în cel mai avantajos mod pentru asigurătorul care a eliberat Cartea Verde sau poliţa de asigurare sau, dacă este cazul, în folosul Biroului interesat.

Biroul va avea competenţă exclusivă în toate problemele de interpretare a legii aplicabile în ţara în care s-a produs accidentul (chiar şi atunci când se referă la prevederile legale ce se aplică în altă ţară) şi în plata daunei. Respectând ultima prevedere, Biroul, la cererea expresă, va informa asigurătorul sau Biroul interesat înainte de a lua hotărârea finală[15].

Articolul 7 din Convenţie prevede recomandarea ca înainte de a lua o decizie finală Biroul gestionar să consulte Biroul Plătitor privind acoperirea pagubei, iar în cazul în

[12] Articolul 3, 3.1. din Regulamentul General al Sistemului Carte Verde.
[13] Articolul 3, 3.6. din Regulamentul General al Sistemului Carte Verde.
[14] Articolul 3, 3.3. din Regulamentul General al Sistemului Carte Verde.
[15] Articolul 3, 3.4. din Regulamentul General al Sistemului Carte Verde.

care polița de asigurare prevede posibilitatea plății unei despăgubiri peste limita prevăzută de legislația țării în care se produce accidentul, trebuie să primească acordul partenerului său pentru plata acestei despăgubiri. *Nu se cere consimțământul asigurătorului dacă legea aplicabilă impune Biroului obligația de a lua în considerare garanțiile contractuale ce depășesc astfel de limite şi condiții prevăzute de legea asigurării obligatorii de răspundere civilă față de terți ce decurge din utilizarea autovehiculelor din țara în care s-a produs accidentul*[16].

Există situații când **Biroul plătitor** poate să solicite **Biroului gestionar** să lase gestiunea accidentului în care este implicat un asigurat al său în seama unui **corespondent** specificat, un membru anume al Biroului gestionar, o organizație din țara Biroului gestionar specializată în domeniu. Excepție constituie ***Birourile țărilor din afara Europei*** pentru accidente produse în afara Europei care nu pot să facă asemenea solicitări, în calitate de Birouri plătitoare.

a) Fiecare Birou va stabili condițiile în care va acorda, va refuza sau va retrage nominalizarea sa pentru corespondenți stabiliți în țara pentru care are competență. Cu toate acestea, nominalizarea va fi acordată automat atunci când va fi cerută în numele unui membru al unui alt Birou pentru orice unitate a acestui membru stabilită în țara Biroului care a primit cererea, cu condiția ca aceasta unitate să fie autorizată să practice asigurarea de răspundere civilă auto[17].

b) Birourile din statele membre ale Comunității Economice Europene se obligă ca, atunci când primesc o astfel de solicitare, să nominalizeze în calitate de corespondenți în țara lor reprezentanții pentru reclamații deja numiți de asigurătorii celorlalte state membre conform Directive 200/26/EEC. Această aprobare nu poate fi retrasă atâta vreme cât corespondentul respectiv îşi păstrează calitatea de reprezentant pentru reclamații conform Directivei amintite numai dacă nu încalcă în mod serios obligațiile sale[18].

c) Numai un Birou va avea autoritatea, la cererea unuia din membrii săi, de a trimite unui alt Birou o cerere pentru nominalizarea unui corespondent stabilit în țara acelui Birou. Această solicitare va fi trimisă prin fax sau e-mail şi susținută cu dovada că acel corespondent propus acceptă nominalizarea cerută[19]. Biroul interesat va acorda sau va refuza nominalizarea cerută în termen de 3 luni de la data primirii solicitării şi va aduce la cunoştința Biroului care a făcut cererea, precum şi corespondentului interesat hotărârea sa şi data de la care aceasta va intra în vigoare. În cazul în care în termenul stabilit nu se primeşte nici un răspuns, se va considera că cererea a fost acceptată şi că nominalizarea va intra în vigoare la expirarea acelei perioade.

d) Când un Birou este informat că unul dintre membrii săi decide să renunțe la un corespondent, el va înştiința imediat Biroul care l-a nominalizat, iar acesta va avea libertatea de a stabili data de la care nominalizarea va înceta.

   Atunci când un Birou care a solicita nominalizarea unui corespondent hotăreşte să revoce aprobarea sau când este informat că un corespondent doreşte să i se retragă nominalizarea, el va informa imediat Biroul care a trimis solicitarea pentru nominalizarea corespondentului[20]

e) Corespondentul va gestiona toate cererile de despăgubire în conformitate cu prevederile legale sau cu reglementările aplicabile în țara în care s-a produs accidentul cu privire la răspundere, despăgubirea părților vătămate şi la asigurarea auto obligatorie, în numele Biroului care l-a nominalizat şi în numele asigurătorului care a cerut nominalizarea sa. Cererile de despăgubire sunt cele

[16] Articolul 3, 3.5. din Regulamentul General al Sistemului Carte Verde.
[17] Articolul 4, 4.1. din Regulamentul General al Sistemului Carte Verde.
[18] Articolul 4, 4.2. din Regulamentul General al Sistemului Carte Verde.
[19] Articolul 4, 4.3. din Regulamentul General al Sistemului Carte Verde.
[20] Articolul 4, 4.8. din Regulamentul General al Sistemului Carte Verde.

făcute ca urmare a accidentelor produse în aceea ţară şi care implică vehicule asigurate de asigurătorul care a cerut nominalizarea[21].

f) Biroul care îşi dă acordul său faţă de un corespondent îl recunoaşte ca fiind competent în exclusivitate să gestioneze şi să lichideze daunele în numele Biroului şi pe socoteala asigurătorului care a cerut nominalizarea lui. Biroul va informa părţile vătămate despre această competenţă şi va trimite corespondentului orice avizări legate de astfel de daune. Totuşi, poate oricând şi fără nici o obligaţie de a-şi justifica decizia, să preia gestionarea şi plata unei daune de la corespondent[22].

g) Dacă, din orice motiv, Biroul care a dat nominalizarea este solicitat să despăgubească vreuna din părţile vătămate în locul corespondentului, el va recupera direct de la Biroul prin care a fost trimisă solicitarea pentru nominalizare[23].

I. Biroul gestionar purtând denumirea de **"Birou de asistenţă"** realizează gestionarea şi regularizarea pagubelor în numele membrului care a emis certificatul de asigurare, condiţiile lichidării unei asemenea daune fiind supuse aprobării acestui membru (art. 10 din Convenţie).

II. Corespondentul este liber să convină cu **asigurătorul** care a solicitat nominalizarea sa, condiţiile de rambursare a *sumelor plătite părţilor vătămate* şi *metoda de calcul a taxelor de gestiune*. Totuşi cele convenite nu vor fi obligatorii pentru nici un Birou[24]. Dacă un corespondent nu poate obţine rambursarea plăţilor pe care le-a făcut în avans în numele asigurătorului care a solicitat nominalizarea sa, el va recupera suma respectivă de la Biroul care l-a nominalizat. Aceste din urmă, va recupera, după aceea, suma respectivă de la Biroul al cărui membru este asigurătorul în cauză.

Când un Birou, sau agentul pe care l-a numit, a lichidat toate pretenţiile de despăgubire făcute ca urmare a aceluiaşi accident, va trimite, într-o perioadă de maximum un an de la data ultimei plăţi făcute în favoarea unei părţi vătămate, prin fax sau e-mail, către membrul Biroului care a eliberat Cartea Verde sau polița de asigurare sau, dacă este cazul, către Biroul interesat, o ***cerere pentru rambursare*** specificând următoarele:

a) ***sumele plătite ca despăgubire părţilor vătămate*** fie ca plată pe cale amiabilă, fie ca urmare a unei hotărâri judecătoreşti;

b) ***sumele plătite pentru servicii*** externe în gestionarea şi lichidarea fiecărei pretenţii de despăgubire şi toate ***costurile speciale*** ce au fost suportate pentru o acţiune judiciară care ar fi fost plătite, în circumstanţe similare, de orice asigurător înfiinţat în ţara în care s-a produs accidentul;

c) ***o taxă de gestionare*** pentru a acoperi toate celelalte cheltuieli calculate conform regulilor aprobate de Consiliul Birourilor.

Când cererile de despăgubire ce decurg din acelaşi accident sunt lichidate fără a se plăti nici o despăgubire, se pot pretinde:

- ***sumele plătite pentru servicii*** externe în gestionarea şi lichidarea fiecărei pretenţii de despăgubire şi toate ***costurile speciale*** ce au fost suportate pentru o acţiune judiciară care ar fi fost plătite, în circumstanţe similare, de orice asigurător înfiinţat în ţara în care s-a produs accidentul;
- ***o taxă minimă de gestiune fixată*** de Consiliul Birourilor[25].

Cererea de rambursare va specifica că *sumele datorate sunt plătibile* în ţara şi în moneda naţională a beneficiarului, fără taxe, *în termen de 2 luni de la data cererii* şi că, la expirarea acestei perioade, se vor aplica de plin drept *penalităţi de întârziere de*

[21] Articolul 4, 4.4. din Regulamentul General al Sistemului Carte Verde.
[22] Articolul 4, 4.5. din Regulamentul General al Sistemului Carte Verde.
[23] Articolul 4, 4.6. din Regulamentul General al Sistemului Carte Verde.
[24] Articolul 4, 4.6. din Regulamentul General al Sistemului Carte Verde.
[25] Articolul 5, 5.1. din Regulamentul General al Sistemului Carte Verde.

12% pe an la suma datorată calculate de la data cererii până la data primirii remiterii de către banca beneficiarului.

Cererea de rambursare mai poate să specifice şi că *sumele exprimate* în moneda naţională sunt plătibile *în Euro*, la rata de schimb oficială din ţara Biroului solicitant valabilă la data cererii[26].

Cererile de rambursare **nu vor include**, în nici o circumstanţă:
- plăţi pentru amenzi,
- cauţiuni,
- sau alte penalităţi financiare impuse asiguratului care nu sunt acoperite prin legea asigurării obligatorii de răspundere civilă faţă de terţi ce decurge din utilizarea vehiculelor din ţara producerii accidentului[27].

Se vor trimite la cerere, dar fără a întârzia rambursarea, documente justificative, inclusiv dovada obiectivă că despăgubirea datorată părţii vătămate a fost plătită. Acolo unde nu a fost prezentată nici o cerere de despăgubire dintr-un accident, nu poate fi pretinsă nici o taxă de gestiune[28].

Eventualele litigii apărute între părţi se vor rezolva pe cale amiabilă, în caz contrar litigiul va fi rezolvat de forul competent în autoritatea căruia se găseşte sediul legal al asigurătorului sau de către **Comisia de Arbitraj**.

Deciziile arbitrilor vor fi ***definitive*** şi ***obligatorii*** pentru birouri. Consiliul Birourilor va stabili taxele pentru arbitri şi costurile reclamate. Responsabilitatea pentru numirea arbitrilor revine preşedintelui Consiliului Birourilor sau, dacă nu este disponibil, preşedintelui Comitetului de Nominalizare pe limba engleză şi franceză.

Fiecare Birou garantează că membrii săi vor rambursa orice sumă cerută de către Biroul ţării în care s-a produs accidentul sau de către agentul pe care l-a numit în acest scop. Dacă un membru nu face plata cerută în termenul de două luni, Biroul de care aparţine acest membru va face el însuşi rambursarea, după primirea unei chemări în garanţie făcută de Biroul ţării în care s-a produs accidentul sau de agentul care a fost numit în acest scop.

Biroul garant va face plata în termen de o lună de zile. La expirarea acestui termen, se vor datora de plin drept penalităţi de întârziere de 12% pe an la suma datorată, calculate de la data cererii de chemare în garanţie şi până la data primirii remiterii de către banca beneficiarului.

Chemarea în garanţie va fi făcută prin fax sau e-mail într-o perioadă de 12 luni de la data trimiterii cererii de rambursare. La expirarea acestei perioade fără a prejudicia vreo penalitate de întârziere pentru care poate fi răspunzător, responsabilitatea Biroului garant va fi limitată la suma cerută de membrul său plus penalităţile de întârziere pe 12 luni calculată la o rată a penalităţii de 12% pe an.

Nu va fi admisibilă nici o cerere de chemare în garanţie dacă aceasta va fi făcută mai târziu de doi ani după trimiterea cererii de rambursare[29].

I. Cât priveşte BAAR, el are obligaţia de a menţine *Fondul Comun Carte Verde*[30], destinat garantării:

[26] Articolul 5, 5.2. din Regulamentul General al Sistemului Carte Verde.
[27] Articolul 5, 5.3. din Regulamentul General al Sistemului Carte Verde.
[28] Articolul 5, 5.7. din Regulamentul General al Sistemului Carte Verde.
[29] Articolul 6, 6.1. din Regulamentul General al Sistemului Carte Verde.
[30] Potrivit prevederilor art. 3, alin (1) din *Ordinului nr. 8 din 2 octombrie 2002 pentru punerea în aplicare a Normelor privind măsurile prudenţiale pentru practicarea asigurării de răspundere civilă pentru pagube produse terţilor prin accidente de autovehicule în afara teritoriului României (Carte Verde)*, publicat în Monitorul Oficial al României, partea I, nr. 740 din 2 octombrie 2002.

a) rambursării către birourile gestionare din străinătate a sumelor plătite de acestea cu titlu de despăgubiri pentru pagube produse de asiguraţii de răspundere civilă *Carte Verde* ai societăţilor de asigurare membre BAAR;
b) şi în calitate de birou gestionar naţional, de a plăti sumele datorate către terţe persoane păgubite, în România;
c) deconturilor corespondenţilor nominalizaţi, neonorate în termen de 2 luni de către societăţile de asigurare din străinătate, respectiv de birourile emitente care au eliberat documentele internaţionale de asigurare *Carte Verde.*

II. *Fondul Comun Carte Verde* s-a păstrat la o bancă autorizată de Banca Naţională a României.

III. El dispunea de următoarele resurse financiare:
a) ***contribuţia iniţială***[31] a asigurătorilor emitenţi de documente internaţionale *Carte Verde;*
b) ***contribuţii lunare*** şi ***speciale*** ale asigurătorilor emitenţi de documente internaţionale *Carte Verde.*

Contribuţia lunară procentuală nu poate fi mai mică de 6% din total volum lunar de prime brute încasate pentru polițe *Carte Verde* încheiate în perioada de raportare de către fiecare societate membră a BAAR.

În cazul în care resursele *Fondului Comun Carte Verde* sunt insuficiente pentru garantarea rambursării către birourile gestionare din străinătate a sumelor plătite de acestea cu titlu de despăgubiri pentru pagube produse de asiguraţii de răspundere civilă *Carte Verde* ai societăţilor membre ai BAAR, Adunarea generală a BAAR poate dispune plata de către societăţile membre a unei **contribuţii speciale cu titlu de garanţie**[32], în funcţie de necesităţi, stabilind cuantumul efectiv, precum şi termenul de plată a acesteia.

BAAR recuperează de la asigurătorii emitenţi de documente internaţionale *Carte Verde* sumele plătite din fond în numele şi pentru contul acestora, iar la propunerea Consiliului director, Adunarea generală a BAAR poate stabili împotriva respectivilor asigurători:
- suspendarea temporară a mandatului privind dreptul a elibera documente de asigurare internaţională *Carte Verde*, perioada în care societăţii în cauză îi este interzis să încheie asigurări *Carte Verde* direct sau prin intermediari;
- excluderea din BAAR şi retragerea mandatului privind dreptul de a elibera documente de asigurare internaţională *Carte Verde.*

  Sumele recuperate vor reîntregi *Fondul Comun Carte Verde*.

[31] Contribuţia iniţială nu poate fi mai mică de 1,5% din volumul total de prime încasate la polița *Carte Verde* în anul 2001 de către fiecare societate membră a BAAR.
[32] Asigurătorii mandataţi de BAAR să emită documente internaţionale *Carte Verde* au fost obligaţi să depună până la sfârşitul anului 2002, la ***Fondul Comun Carte Verde*** o contribuţie specială în sumă de 225.000 euro, cu titlu de garanţie pentru răspunderile asumate în practicarea asigurărilor *Carte Verde*.

Capitolul 11
Asigurarea mărfurilor în timpul transportului extern

11.1. Obiectul asigurat.

Mărfurile aflate în trafic internațional, transport derulat în baza unui contract de transport (conosament).

11.2. Interesul în subscrierea asigurării.

Funcție de condiția de livrare înscrisă în contractul comercial partea interesată în asigurarea mărfii este fie vânzătorul, fie cumpărătorul.

Cele mai uzuale condiții de livrare sunt:
- Condiția Free on Board - F.O.B.;
- Condiția Cost and Freight - C.N.F.;
- Condiția Cost, Insurance, Freight - C.I.F.

Condiția de livrare F.O.B. presupune obligația vânzătorului :
1. de a livra marfa la bordul navei, angajate de cumpărător în portul de încărcare convenit, la data sau la termenul convenit;
2. să avizeze cumpărătorul fără nici o întârziere că marfa a fost încărcată la bordul navei;
3. să predea conosamentul;
4. să comunice datele necesare încheierii de către cumpărător a asigurării.

Vânzătorul poate prelua obligația de a încheia asigurarea din dispoziția cumpărătorului, dar pe cheltuiala acestuia din urmă, lucru ce nu schimbă cu nimic specificul tranzacțiilor F.O.B.

În schimb, vânzătorul nu se eliberează de cheltuielile necesare asigurării mărfurilor de la depozitul din punctul de expediere şi până la încărcarea mărfii la bordul navei.

Cumpărătorul încheie contractul de asigurare pe perioada transportului maritim începând din momentul în care mărfurile au trecut balustrada navei.

O derivație de la clauza F.O.B. este **condiția F.A.S**. (Free alonge side of the ship).

Vânzătorul este obligat să livreze mărfurile de-a lungul vasului în locul de încărcare convenit, desemnat de cumpărător după uzanța portului, la data sau în termenul convenit şi de îndată ce marfa este în raza de acțiune a macaralelor să anunțe cumpărătorul[1] fără întârziere.

Diferența între condițiile de livrare F.A.S şi F.O.B. este dată de momentul trecerii riscurilor asupra mărfii de la vânzător la cumpărător. Vânzătorul este degrevat de răspundere în condiția F.A.S. din momentul în care marfa a ajuns pe cheu în raza de acțiune a macaralelor şi nu din momentul trecerii mărfurilor peste balustrada navei.

Altfel zis, cumpărătorul este obligat să manifeste interes pentru asigurare ceva mai devreme decât în cazul F.O.B.

[1] Cumpărătorul are obligația de a se îngriji şi de a suporta cheltuielile generate de:
- încărcare;
- transport;
- asigurare.

Condiția de livrare C.N.F. obligă vânzătorul la încheierea doar a contractului de transport nu şi a celui de asigurare. Cumpărătorul va purta grija riscurilor din momentul trecerii mărfurilor peste balustrada navei în portul de încărcare, iar vânzătorul are obligația de a-i comunica datele, informațiile necesare încheierii asigurării.

Condiția de livrare C.I.F.

Potrivit acestei clauze vânzătorul are obligația de a încheia 2 contracte:
- contractul de transport şi
- **contractul de asigurare.**

Prin această condiție ***vânzătorul*** are sarcina:
- de a procura mijlocul de transport;
- de a suporta cheltuielile de ambalare;
- cheltuielile de încărcare;
- de a plăti taxa vamală de export;
- taxele şi impozitele legate de exportul mărfurilor;
- costul transportului;
- prima de asigurare pe timpul transportului.

El are obligația:
- de a întocmi factura mărfurilor şi certificatul de origine al acestora;
- de a procura conosamentul;
- de a preda documentele de mai sus şi polița de asigurare cumpărătorului[2].

În situațiile în care polița nu este disponibilă la momentul prezentării documentelor va fi eliberat un **certificat de asigurare** (de către broker) în numele asigurătorului dând purtătorului (expeditorului) aceleaşi drepturi ca şi cum ar fi în posesia poliței şi care reproduce dispozițiile esențiale ale acesteia din urmă.

A pune certificatul de asigurare pe acelaşi plan cu polița este tipic pentru piața americană a asigurărilor pe când în țările europene lucrurile nu stau la fel.

Din punct de vedere european importanța juridică a celor 2 acte diferă întrucât polița este eliberată de către asigurător pe când în baza certificatului de asigurare cumpărătorul nu poate acționa în justiție nici măcar brokerul.

Acesta din urmă răspunde numai în fața vânzătorului din ordinul căruia a încheiat contractul de asigurare. Pe de altă parte brokerul are drept de gaj asupra poliței întocmite până la plata tuturor sumelor datorate de vânzătorul-asigurat.

Polița de asigurare poate fi încheiată de cumpărător, iar în acest caz vânzătorul care a încasat prețul C.I.F. va returna cumpărătorului prima de asigurare. Marfa trebuie asigurată de la livrarea ei din punctul de expediere şi până la depozitul primitorului.

1. Dacă avaria totală sau parțială se realizează înainte de încărcare dreptul la despăgubire revine vânzătorului. În cazul în care polița de asigurare a fost deja transferată, asigurătorul va plăti despăgubirea cumpărătorului, reglementarea dintre vânzător şi cumpărător nu-l priveşte pe asigurător
2. Dacă marfa este deteriorată în timpul transportului cumpărătorul poate să ceară despăgubire:

- asigurătorului, în baza poliței de asigurare;
- transportatorului în baza conosamentului. Această ultimă situație se întâlneşte la clauza C.I.P. - deviație a clauzei C.I.F. (carriage and insurance paid to…) în care riscurile de pierdere sau de degradare a mărfii trec de la vânzător la cumpărător în momentul în care au fost predate în custodia cărăuşului.

[2] Dacă această obligație de remitere a poliței de asigurare nu este îndeplinită potrivit uzanței internaționale cumpărătorul are dreptul să refuze marfa chiar dacă a ajuns cu bine la destinație.

11.3. Riscurile asigurate.

I. Riscurile asigurate sunt organizate în trei condiţii principale de asigurare: "A", "B", şi respectiv "C".

1. **Condiţia de asigurare "C"** acoperă pierderea şi/sau avarierea mărfurilor cauzate de:
- **incendiu sau explozie;**
- **răsturnarea, deraierea, prăbuşirea mijlocului de transport, respectiv eşuarea, scufundarea sau răsturnarea navei sau ambarcaţiunii;**
- **coliziunea mijlocului de transport cu un obiect exterior, altul decât apa, respectiv coliziunea, abordajul navei.**

2. **Condiţia de asigurare "B"** cuprinde condiţia "C" şi în plus pierderea sau avarierea mărfurilor cauzate de:
- **avalanşe, inundaţii, cicloane, cutremur de pământ, erupţie vulcanică sau trăsnet;**
- **intrarea apei de mare, râu sau lac în mijlocul de transport, container;**
- **dauna totală a unui colet pierdut sau căzut în timpul încărcării sau descărcării, pe şi de pe mijlocul de transport;**
- **prăbuşirea podurilor, clădirilor sau tunelurilor;**
- **căderi de arbori, ruperi de diguri, baraje şi conducte de apă.**

3. **Condiţia de asigurare "A"** este condiţia cea mai cuprinzătoare. În baza ei sunt acoperite "toate riscurile" de pierdere şi avariere a mărfurilor asigurate cu excepţia unor riscuri prezentate separat.

II. Aceste **excluderi** sunt **comune** tuturor celor 3 condiţii prezentate regrupate în trei grupuri:

1) Riscuri generate de război. Pierderi, avarieri datorate conflictelor militare produse de:
a) mine, torpile, bombe sau arme abandonate;
b) arestare, capturare, sechestrare, reţinere sau detenţie cu excepţia pirateriei precum şi tentativele de a le face şi consecinţele acestora;

2) Riscuri generate de greve, de conflicte sociale;

3) Alte riscuri cum ar fi:
a) viciul propriu sau natura bunului asigurat;
b) ambalarea şi pregătirea insuficientă sau necorespunzătoare a bunului asigurat;
c) contaminarea radioactivă;
d) utilizarea oricărei arme de război care foloseşte fisiunea şi/sau fuziunea atomică, nucleară sau altă reacţie asemănătoare, ori altă forţă sau obiect radioactiv;
e) scurgerea ordinară, pierderea uzuală în greutate sau în volum, uzura normală a bunului asigurat;
f) întârzierea directă şi consecinţele sale chiar dacă se datorează unui risc asigurat;
g) insolvabilitatea sau neîndeplinirea obligaţiilor financiare de către proprietari, navlositori, operatorii navei, etc. ;
h) starea de nenavigabilitate a navei;
i) faptul că nava sau containerul sunt inadecvate pentru transportul în bune condiţii al bunului asigurat;
j) dacă asiguratul sau prepuşii săi au luat cunoştinţă de nenavigabilitate sau inadecvare în momentul încărcării bunului asigurat.

Dacă pentru primele două categorii de riscuri excluse din asigurarea de bază se poate încheia o **asigurare suplimentară** pentru ultima nu există acoperire.

III. Deşi diferă ca sferă de cuprindere, condiţiile de asigurare "A", "B" şi "C" conţin şi acoperiri comune:

a) cheltuielile şi contribuţiile la avaria comună;
b) cheltuieli de salvare suportate de asigurat;
c) suma ce reprezintă proporţia răspunderii stabilite în baza clauzei "culpă comună în caz de coliziune", dacă aceste clauze sunt prevăzute în contractul de transport respectiv navlosire

IV. Ataşate condiţiilor de asigurare "B" şi "C" sau separat se pot practica şi următoarele condiţii de asigurare:

"D": Condiţia "riscuri de furt, jaf, nelivrare" şi

"F": Condiţia "riscuri de depozitare".

Condiţia riscuri de furt, jaf, nelivrare acoperă pierderea şi avaria la bunul asigurat cauzată de riscurile menţionate pe colet întreg.

Condiţia riscuri de depozitare acoperă pierderea sau avarierea mărfii asigurate cauzate de:
a) incendiu, trăsnet, explozie, chiar dacă trăsnetul sau explozia nu au fost urmate de incendiu;
b) ploaie torenţială inclusiv efectele indirecte ale acesteia;
c) grindină, inundaţie, furtună, uragan, cutremur de pământ;
d) prăbuşiri, alunecări de teren;
e) greutatea stratului de zăpadă sau de gheaţă;
f) avalanşe de zăpadă şi căderea pe clădiri sau alte construcţii a unor corpuri;
g) furt prin efracţie.

Existenţa mai multor condiţii de asigurare a mărfurilor corespunde solicitărilor practice ale comerţului internaţional şi reprezintă răspunsul dat de asigurători necesităţii de optimizare a relaţiei: natura mărfii / riscuri / cost al asigurării.

11.4. Valoarea asigurabilă, suma asigurată şi acoperirea prin asigurare.

Valoarea asigurabilă reprezintă limita maximă a sumei asigurate, iar *suma asigurată* constituie limita maximă a *acoperirii prin asigurare*.

Modul de determinare a valorii asigurabile este reglementat diferit pe ţări potrivit normelor de asigurare în vigoare la data încheierii contractului.

1) În **România**, condiţiile privind asigurarea facultativă a bunurilor care fac obiectul transportului extern precizează că suma asigurată este valoarea indicată în contractul de asigurare şi poate fi formată din:
a) *valoarea bunului potrivit facturii*, în cazul bunurilor care au valoare comercială sau *valoarea de piaţă* a acestora *la locul expedierii în momentul încheierii asigurării;*
b) *costul transportului*;
c) *costul asigurării;*
d) *alte costuri* care sunt în legătură cu transportul bunului, în măsura în care acestea nu sunt incluse în valoarea facturii;
e) *cheltuieli şi taxe vamale;*
f) *supraasigurarea de 10% din valoarea bunului potrivit facturii* dacă nu s-a convenit altfel pentru acoperirea acelor cheltuieli care nu pot fi prevăzute la încheierea asigurării.

2) **Practica engleză** consideră valoarea asigurabilă a mărfii: "valoarea iniţială": preţul mărfii în momentul încărcării la care se adaugă cheltuielile de transport şi accesorii precum şi cheltuielile de asigurare.

3) În **Germania** prin valoarea asigurabilă a mărfii se recunoaşte valoarea ei reală în momentul producerii evenimentului asigurat.

4) **Practica franceză** determină valoarea asigurabilă a mărfii ca preț de cumpărare sau în lipsa acestuia valoarea mărfii la locul şi la momentul încărcării majorată cu suma cheltuielilor necesare pentru aducerea mărfii în punctul de destinație precum şi suma profitului sperat.

5) **Jurisprudența americană** acordă prioritate determinării valorii asigurabile după prețul pieței în momentul începerii voiajului la locul de destinație considerând că "prețul facturat" nu dă o imagine precisă privind cheltuielile reale suportate de asigurat.

   Datorită acestei varietăți în stabilirea sumei asigurate în practica internațională a asigurărilor se recurge la ***acordul comun*** al părților contractante în momentul încheierii asigurării.

Drept consecință avem **polițe evaluate** şi **polițe neevaluate**.

I. Deosebirea practică între aceste polițe constă în aceea că, în cazul *polițelor neevaluate* asiguratul în caz de daună trebuie să dovedească valoarea bunului prezentând factura, conosamentul, extrasul de cont şi concluziile raportului de expertiză.

II. În cazul *polițelor evaluate* asiguratul se eliberează de această obligație întrucât valoarea bunului a fost stabilită "de comun" la încheierea contractului.

Potrivit jurisdicției engleze în cazul polițelor evaluate părțile "sunt obligate să se abțină de la contestarea valorii stabilite".

11.5. Prima de asigurare

se stabileşte funcție de:
- suma asigurată şi
- sistemul tarifar.

Nivelul cotelor tarifare diferă în raport de:
1. condiția de acoperire;
2. natura mărfii şi felul ambalajului;
3. voiajul şi nava care execută voiajul;
4. reputația asiguratului respectiv a brokerului de asigurare;
5. conservarea efectelor subrogării;
6. starea conjuncturală a pieței internaționale de asigurare.

1. În ceea ce priveşte condiția de acoperire, cea mai ieftină este condiția "C", mai scumpă "B" şi cea mai scumpă condiția "A" care este în acelaşi timp şi cea mai cuprinzătoare, îndeosebi în varianta "extinsă" cu supliment de primă pentru condițiile adiționale ce acoperă riscuri speciale, cum ar fi riscurile politice, sociale, etc.

2. Natura mărfii şi felul ambalajului prezintă o importanță deosebită în fixarea primei. Tarifele sunt construite pe 4 mari grupe de mărfuri:

a) mărfuri generale;
b) cereale, leguminoase şi subprodusele lor;
c) cherestea, placaj, panel, pal şi alte mărfuri similare;
d) bunuri cu caracteristici deosebite: bumbac, cânepă, instrumente muzicale, hârtie, ouă, piei crude sărate, produse inflamabile, fructe, filme, timbre, monede, bancnote, țiței, autoturisme, mobilă, etc.

3. 3.1. Legat de voiaj factorii cei mai importanți cu influență directă asupra nivelului primei sunt:

a) durata;
b) condițiile concrete de navigație;
c) variațiile de temperatură;
d) condițiile portuare.

a) Legat de durata voiajului operează principiul: "cu cât drumul este mai lung, cu atât prima va fi mai mare", deşi creşterea nu poate fi direct proporţională cu distanţa. Unele voiaje presupun traversarea unor zone de navigaţie care prezintă pericole mai mari decât marea liberă în general.

b) La aceasta se adaugă şi perioada anului în care se efectuează voiajul.

Diferenţierea se face pe 2 perioade ale anului:

1 aprilie - 30 septembrie (tarif mai redus);
1 octombrie - 31 martie (tarif mai ridicat).

c) Astfel spre exemplu voiajul în Atlanticul de Nord în "sezonul de iarnă" prezintă riscuri incomparabil mai mari decât un voiaj pe la tropice.

La fel în cazul traversării unor strâmtori, canale de navigaţie înguste unde apele sunt agitate, vizibilitatea este mai redusă posibilitatea unui accident creşte.

Asigurătorul încearcă să stabilească o primă cât se poate de echitabilă.

d) Condiţiile de asigurare ale societăţilor noastre diferenţiază cotele tarifare pe 4 categorii de porturi, astfel:

- porturi la Marea Neagră, Marea Egee, Marea Adriatică şi porturi europene ale Mării Mediterane;
- porturi la Marea Roşie şi porturi neeuropene la Marea Mediterană;
- porturi din Anglia şi porturi europene la Oceanul Atlantic şi Marea Nordului până la Hamburg inclusiv;
- alte porturi, prezentarea grupelor făcându-se în ordinea crescătoare a mărimii cotelor tarifare.

Cât priveşte condiţiile portuare se deosebesc: *porturi foarte moderne* şi respectiv *porturi slab dotate din punct de vedere tehnic şi conduse după principii şi uzanţe locale.* Astfel, asigurătorii fixează prime mai ridicate pentru acestea din urmă întrucât "statisticile" riscurilor asigurabile (jaf, furt, nelivrare) sunt nefavorabile.

3.2. Legat de nava care efectuează voiajul este deosebit de importantă clasa acesteia şi vechimea de serviciu.

Pentru nave cu vechime mare (spre exemplu ultima grupă "peste 36 ani") şi cele încadrate în clase inferioare primele de asigurare vor fi mai ridicate.

4. Reputaţia persoanei care prezintă cererea de asigurare constituie un alt factor important care influenţează nivelul primei ca şi faptul că cererea de asigurare este prezentată prin intermediul unui broker "bine cotat".

În situaţie inversă asigurătorul va negocia o primă mai ridicată.

5. În stabilirea nivelului primei asigurătorii au în vedere şi situaţiile în care există posibilitatea subrogării în drepturile asiguratului faţă de terţele persoane vinovate şi pot recupera de la aceştia şi parţial sumele cheltuite cu despăgubirea asiguratului.

6. Starea conjuncturală a pieţei internaţionale a asigurărilor influenţează esenţial nivelul primelor de asigurare. În perioadele de criză şi depresie economică comerţul lâncezeşte cererea de asigurare scade sensibil, concurenţa dintre asigurători se intensifică la maximum şi nivelul primelor scade în mod substanţial.

11.6. Durata asigurată

variază în funcție de tipul poliței.

Polițele cargo se împart în două categorii:
- **polițe individuale,** care acoperă riscurile unei expediții delimitate strict în spațiu şi timp;
- **polițe generale.**

I. Dintre **polițele individuale** cele mai răspândite sunt ***polițele pe voiaj***, care necesită specificarea exactă a voiajului, respectiv a portului de încărcare şi a portului de descărcare şi a celorlalte mijloace de transport, în cazul expedițiilor combinate.

În acest caz durata asigurării acoperă ***parcursul obişnuit al transportului*** plus ***perioada de întârziere*** în afara controlului asiguratului: a devierii de curs[3], a descărcării forțate, transbordării, etc.

II. **Polițele generale** reprezintă pentru asigurat un *"abonament de asigurare"* în cadrul căruia pot fi asigurate toate mărfurile sau numai anumite mărfuri, exportate sau importate în decursul unei perioade de timp determinate. Această perioadă variază între ***un an*** şi ***o lună***.

Avantajele acestor tipuri de polițe sunt:
- simplificare formalităților de încheiere a asigurării;
- creşterea operativității în derularea tranzacțiilor comerciale.

Polițele generale pot fi:
1) polițe flotante;
2) contracte de abonament;
3) *polițe globale.*

1) Polița flotantă numită **şi "de alimentare"** este emisă pentru o valoare asigurată care acoperă toate mărfurile supuse asigurării. Fiecare expediție trebuie declarată asigurătorului în timp util, iar valoarea ei este dedusă din valoarea totală asigurată înscrisă în polița flotantă până la epuizarea acesteia.
Prima este plătită în avans pentru suma asigurată totală şi nu pentru fiecare expediție în parte.
La epuizarea valorii globale asigurate polița flotantă va fi reînnoită.

2) Contractul de abonament este forma cea mai răspândită a polițelor generale. El se încheie pe o perioadă de 12 luni. Asiguratul este obligat să declare toate expedițiile care intră sub incidența lui, iar asigurătorul acceptă aceste declarații ca veridice şi eliberează sub semnătură polițe individuale corespunzătoare, care în fapt sunt certificate de asigurare.

3) Polițele globale sunt destinate acoperirii expedițiilor la purtător. În cazul lor nu se practică o limitare a valorii globale pentru ansamblul expedițiilor. Declarațiile privind expedițiile acoperite prin polița globală se fac în general o dată pe an. Prima se fixează ca o sumă forfetară, care se revizuieşte, în principiu o dată cu fiecare reînnoire în funcție de cifra de afaceri şi sumele plătite cu titlu de despăgubire în cursul exercițiului anterior.
Nu se eliberează certificate de asigurare şi sunt mai puțin folosite în traficul internațional.

[3] Perioada în care cursul navei a fost schimbat din exercitarea dreptului acordat armatorilor sau navlositorilor în cadrul contractului de navlosire.

Capitolul 12
Asigurarea de asistență medicală - Asigurarea de călătorie

12.1. Elementele tehnice ale asigurării.

12.1.1. Subiecții asigurării.

1. Asigurătorul: societatea de asigurare: "X".
2. Asiguratul: persoana fizică menționată în polița de asigurare având rezidență în România.
3. Beneficiarul: persoana fizică căreia asigurătorul, în virtutea contractului urmează să-i plătească indemnizația la realizarea evenimentului asigurat.

12.1.2. Obiectul asigurării

constă în acoperirea cheltuielilor ocazionate de asistența medicală acordată în străinătate în caz de:

a) îmbolnăvire subită şi imprevizibilă[1] a asiguratului;
b) accident[2];
c) decesul ca urmare a îmbolnăvirii subite şi imprevizibile sau a unui accident.

De ce "subită" şi "imprevizibilă"? Pentru că în contractul de asigurare supus analizei, îmbolnăvirea este acoperită numai dacă nu este legată de o manifestare preexistentă a unei boli cunoscute sau malformații pentru care s-au făcut tratamente prescrise de medic.

12.1.3. Riscuri asigurate.

❑**Asigurătorul acoperă** contravaloarea:

A) - prestațiilor medicale de urgență;
B) - altor prestații.

A) Sunt acoperite cheltuielile implicate de acordarea în regim de urgență a următoarelor servicii de asistență medicală:

a) - transport cu ambulanța;
b) - consultație şi diagnosticare;
c) - tratament şi medicație[3];
d) - intervenție chirurgicală, inclusiv anestezie şi utilizarea sălii de operație;
e) - diagnostic radiografic, radioterapie, terapie termică sau fototerapie şi alte proceduri recomandate de medicul curant;
f) - tratament staționar în condiții de spitalizare, dacă acesta:

---

[1] Prin **îmbolnăvire** se înțelege declanşarea în cursul duratei asigurate a unei boli care împiedică continuarea normală a călătoriei necesitând asistență medicală, lucru constatat şi confirmat de o autoritate medicală competentă.
Autoritatea medicală reprezintă orice persoană posesoare a unei diplome medicale, autorizată să practice profesia de medic. Nu se admite ca, în relația cu persoana asigurată să acționeze în calitate de medic persoana asigurată însăşi, soțul/soția acesteia, orice rudă a persoanei asigurate sau o persoană care însoțeşte asiguratul în timpul călătoriei

[2] **Accidentul** este evenimentul subit, exterior corpului omenesc produs fără voința asiguratului şi care are drept consecință deteriorarea stării de sănătate, spitalizarea sau decesul acestuia.

[3] Medicamente în baza recomandărilor medicale de specialitate şi materiale necesare tratamentului în cazul fracturilor sau rănirilor (ghips, bandaje, pansamente, etc.).

1) are loc într-o instituție specializată în țara respectivă, instituție cu statut de spital;
2) se face sub directa supraveghere a medicului;
3) se desfăşoară conform metodelor medicale ştiinţifice recunoscute şi autorizate;
4) se realizează în spitalul cel mai apropiat de locul producerii evenimentului asigurat şi care poate acorda asistența medicală necesară;

g) - transfer la clinici de specialitate în baza recomandărilor medicale şi cu acordul *centralei* companiei de asistență de urgență;
h) - tratamente stomatologice efectuate exclusiv pentru îndepărtarea durerilor acute.

B) Asigurătorul acoperă şi contravaloarea următoarelor prestații[4]:

B1) *în caz de îmbolnăvire subită şi imprevizibilă a asiguratului:*
a) - cheltuielile privind transportul asiguratului bolnav din străinătate în România la cea mai apropiată unitate medicală de domiciliul asiguratului care poate să-i acorde asistență medicală[5] , [6];
b) - cheltuieli privind transportul unui însoțitor al asiguratului bolnav, dacă necesitatea însoțirii este stabilită de medicul care a tratat asiguratul;
c) - cheltuieli de tratament pe timp de 2 săptămâni după expirarea asigurării în cazul în care medicul curant a stabilit că nu a fost posibilă efectuarea călătoriei de întoarcere în România a asiguratului bolnav.

B2) *în caz de deces:*
a) - cheltuielile necesare transportului corpului neînsufleţit al asiguratului în localitatea de domiciliu;
b) - cheltuieli de îmbălsămare;
c) - sicriu, funeralii şi înhumare.

Excluderi. Asigurătorul nu acordă acoperire pentru:
a) boli cronice şi urmările acestor boli existente sau cunoscute de către asigurat la data încheierii şi/sau intrării în vigoare a contractului de asigurare, chiar dacă acestea nu au fost tratate;
b) bolile şi urmările acestora pentru care asiguratul s-a aflat în tratament în ultimele 6 luni înainte de începerea asigurării;
c) orice cheltuieli legate de tratamentul cancerului, SIDA, boli venerice;
d) orice îmbolnăviri sau accidente provocate de război sau participarea activă a asiguratului la mişcări sociale, demonstrație, greve sau rezultate din orice acte de terorism;
e) îmbolnăviri şi urmări ale accidentelor nucleare, radiații sau substanțe conținând izotopi radioactivi, a poluării sau contaminării din orice cauză;
f) boli sau urmările actelor provocate intenționat de asigurat, inclusiv auto-mutilarea, sinuciderea sau consecințele tentativei de sinucidere;
g) îmbolnăviri sau accidente ca urmare a comiterii unor infracțiuni, consumului de alcool sau intoxicație cu alcool, droguri, medicamente;
h) tratament psihiatric sau psihoterapeutic;
i) accidente sau îmbolnăviri cauzate de practicarea activităților:
- sportive în regim profesionist sau semiprofesionist în timpul antrenamentelor şi a participării la competiții;
- artistice, inclusiv în cadrul repetițiilor;
- remunerate, inclusiv pe perioada deplasării către sau la locul de desfăşurare[7];
- de competiție: întreceri, raliuri, curse, raiduri şi antrenamente pentru acestea;
- periculoase: acrobații, scufundări, escalade, lucrări subterane, manipularea

[4] În limita sumei asigurate.
[5] Dacă medicul din străinătate a recomandat că este în interesul asiguratului ca asistență medicală să fie acordată sau continuată în România.
[6] Repatrierea asiguratului bolnav sau accidentat, aflat în imposibilitate de a se deplasa.
[7] A se vedea secțiunea "Clauze de comentat".

focurilor de artificii sau a materialelor explozibile, etc.;
j) îndepărtarea sau corectarea unor defecte corporale, anomalii sau intervenții de chirurgie plastică dacă nu sunt impuse de urmările unui accident;
k) cheltuielile efectuate în perioada de convalescență pentru refacere, fizioterapie, tratamente estetice, dietetice, homeopate, de acupunctură;
l) cura de odihnă sau de recuperare în stațiuni de odihnă sau balneoclimaterice, sanatorii sau instituții similare, fie în țară, fie în străinătate;
m) tratament efectuat de rude ale asiguratului;
n) cheltuielile medicale legate de graviditate, naştere sau întreruperea voluntară a sarcinii şi urmările acestora[8];
o) procurarea de echipamente medicale ajutătoare (proteze, ochelari, lentile de contact, scaune cu rotile);
p) efectuarea de intervenții stomatologice constând în implanturi, coroane, proteze;
q) diagnostice şi tratamente efectuate sau prescrise în România;
r) orice alte cheltuieli care nu sunt prevăzute la secțiunea **III "Riscuri asigurate" A) şi B).**

12.1.4. Limite teritoriale.

1. În funcție de țările tranzitate sau de destinație declarate de asigurat, asigurarea se poate încheia într-una din variantele următoare:

Varianta I)	Varianta II)	Varianta III)
▪ ***Plan A***: țări limitrofe României: Ucraina, Serbia-Muntenegru, Moldova; ▪ ***Plan B***: țările Schengen şi tranzitarea uneia din țările menționate în planul A; ▪ ***Plan C***: toate țările lumii cu excepția țărilor menționate în planul A; ▪ ***Plan Business***: dacă asiguratul va călători în scop de afaceri sau în calitate de şofer profesionist în oricare din țările lumii.	▪ ***Plan A***: Schengen + UE; ▪ ***Plan B***: alte țări din Europa; ▪ ***Plan C***: țări din afara Europei, exceptând SUA; ▪ ***Plan D***: SUA.	▪ ***Plan A***: toate țările cu excepția statelor Schengen, Canadei, SUA, Japoniei; ▪ ***Plan B***: toate țările cu excepția statelor Schengen; ▪ ***Plan C***: o toate țările cu excepția Germaniei şi Austriei; o Germania şi Austria.

Notă. Statele Schengen: Belgia, Franța, Olanda, Spania, Germania, Portugalia, Luxemburg, Italia, Grecia, Austria, Danemarca, Suedia, Finlanda, Islanda, Norvegia şi noile state membre: Polonia, România, Ungaria, Bulgaria, Republica Cehă, Slovacia, Slovenia, Croația, Estonia, Letonia, Lituania.

2. Asigurarea este valabilă numai în afara teritoriului României.
3. Asigurarea nu este valabilă pe teritoriul statului al cărei cetățenie o posedă asiguratul.

12.1.5. Suma asigurată.

1. Suma asigurată menționată în polița de asigurare reprezintă limita maximă a răspunderii asigurătorului şi ea variază în funcție de:
- plan /aria geografică acoperită;
- în cadrul planului pe elemente de cheltuieli acoperite.

[8] Totuşi asigurătorul va acoperii cheltuielile legate de măsurile medicale luate atunci când apar unele complicații pe durata gravidității pentru a salva viața mamei şi/sau copilului, cu condiția ca femeia însărcinată să nu fi împlinit vârsta de 38 ani şi să nu fi depăşit cea de a 28 a săptămână a sarcinii.

2. Vom ilustra cifric Varianta I) prezentată anterior:

Elemente acoperite:	Suma asigurată (Euro)			
	Plan A	Plan B	Plan C	Plan Business
❑ Cheltuieli medicale şi repatriere datorate unui accident:	5.000	30.000	50.000	50.000
❑ Cheltuieli medicale şi repatriere datorate unei îmbolnăviri neaşteptate şi neprevăzute:	2.000	10.000	20.000	20.000
❑ Cheltuieli ocazionate de tratamentul dentar:	nu sunt acoperite	100	100	100

12.1.6. Prima de asigurare

1. Se stabileşte diferenţiat funcţie de:
- ţara de destinaţie şi/sau tranzit;
- perioada asigurată;
- vârsta asiguratului;
- suma asigurată;
- scopul deplasării (turism, activităţi profesionale în baza unui contract de muncă, competiţii sportive oficiale, etc.).

2. Prima de asigurare se plăteşte integral asigurătorului sau agentului autorizat de acesta la încheierea contractului de asigurare, în numerar sau prin transfer bancar.

12.1.7. Perioada asigurată

1. Este stabilită şi înscrisă în poliţă conform solicitării scrise a asiguratului.
2. Asigurarea se poate încheia şi este valabilă:

a) pentru o perioadă de 1 an de zile, fiind valabilă pentru toate călătoriile efectuate în decursul acesteia[9];
b) pentru tranzitele efectuate în cadrul perioadei asigurate, indiferent de numărul acestora.

12.2.Mecanismul derulării asigurării.

12.2.1. Încheierea asigurării.

1. Contractul de asigurare se încheie înainte de începerea călătoriei. Asigurările încheiate după începerea călătoriei în străinătate sunt nule, asigurătorul fiind exonerat de orice obligaţie de plată în cazul producerii riscului asigurat.
2. Protecţia prin asigurare începe, după acceptarea cererii, achitarea integrală a primei de asigurare, conform datei de începere înscrisă în poliţă şi este valabilă evenimentelor petrecute numai în ţara (ţările) menţionate în aceasta[10].

[9] În reglementările unor asigurători se impune condiţia: "*ca nici una din aceste călătorii să nu depăşească 3 luni sau 6 luni (Plan Business) consecutive. Pentru cuprinderea în asigurare a călătoriilor care depăşesc perioada de 3 luni (6 luni) consecutive se va plăti o primă suplimentară conform tarifului de prime".*

[10] Asigurătorul nu are nici o obligaţie de plată în cazul *producerii evenimentului asigurat înaintea începerii răspunderii*.

12.2.2. Începutul şi încetarea răspunderii asigurătorului.

1. Răspunderea asigurătorului **începe** la data precizată în contract, dar numai din momentul părăsirii teritoriului României.

2. Asigurarea **încetează**:
a) la ora 24 a datei înscrisă în contractul de asigurare;
b) din momentul trecerii de către asigurat a frontierei de stat cu România la revenirea din călătorie, dacă acest moment este anterior datei înscrise în contractul de asigurare ca dată de încetare a răspunderii[11];
c) în caz de anulare / reziliere / denunțare.

c1) Dacă asiguratul nu obține viza de plecare în străinătate sau prezintă dovezi cu privire la neefectuarea călătoriei, **contractul de asigurare se anulează**. El are *dreptul la rambursarea primei de asigurare mai puțin cheltuielile de gestiune* a contractului în baza unei solicitări scrise înaintate asigurătorului.

c2) Polița de asigurare **se reziliază** dacă se constată că:
- declarația făcută la încheierea asigurării este neadevărată, asiguratul este de rea credință;
- solicitările pentru indemnizare sunt frauduloase sau în mod intenționat exagerate.

Prima de asigurare nu se mai restituie, rezilierea operând de la data comunicării acesteia prin notificare asiguratului.

c3) Orice parte poate **denunța** polița cu condiția unei notificări prealabile transmise prin poştă, sub forma unei scrisori de confirmare cu primire, polița urmând să-şi înceteze efectele în termen de 10 zile de la data comunicării acesteia celeilalte părți. *Prima de asigurare aferentă perioadei anterioare denunțării se reține de către asigurător şi este un fapt justificat, asiguratului restituindu-se diferența mai puțin cheltuielile făcute de asigurător.*

12.2.3. Obligațiile asiguratului:

1) până la producerea evenimentului asigurat:
- să informeze corect şi complet asigurătorul asupra stării sănătății sale şi a riscurilor la care se expune în timpul călătoriei în străinătate, prin completarea corespunzătoare a documentului: *Cerere pentru încheierea unei asigurări de asistență medicală pentru călătorii în străinătate[12];*
- pe timpul derulării contractului de asigurare să aducă la cunoştința asigurătorului orice modificare survenită în starea sa de sănătate.

2) la producerea evenimentului asigurat:
- să anunțe imediat centrala companiei de asistență de urgență pentru a informa despre situația sa medicală, contractul de asigurare solicitând instrucțiuni. Dacă asiguratul este în imposibilitate să anunțe centrala înainte de contactarea medicului să îndeplinească această obligație personal de îndată ce îi va fi posibil sau prin intermediul medicului curant.
- să comunice asigurătorului toate informațiile pe care le cunoaşte privind producerea evenimentului asigurat şi să pună la dispoziția asigurătorului orice document pe care îl deține în legătură cu acesta;
- să împuternicească pe medicii curanți să furnizeze asigurătorului toate datele privind tratamentul medical acordat.

[11] Totuşi în cazul în care o îmbolnăvire care survine în timpul deplasării în străinătate necesită tratament curativ şi după terminarea perioadei asigurate, asigurătorul are obligația de a plăti indemnizația de asigurare pentru 2 săptămâni (potrivit condițiilor unor asigurători chiar 4 săptămâni) cu condiția ca asiguratul să aducă dovezi că transportul la domiciliul său stabil din România nu a fost posibil.

[12] Care face parte integrantă din contractul de asigurare.

12.2.4. Stabilirea şi plata indemnizaţiilor.

1. Indemnizaţia de asigurare se stabileşte pe baza *cheltuielilor ocazionate de spitalizarea asiguratului, tratamentul ambulatoriu, cheltuieli cu medicamentele, transportul asiguratului bolnav sau de repatriere a asiguratului bolnav sau a corpului neînsufleţit al acestuia.*
2. În cazul în care asiguratul a anunţat compania / organizaţia de asistenţă medicală prevăzută în poliţă, *costurile tratamentelor medicale* (mai puţin tratamentul ambulatoriu şi medicamentele) se suportă de aceasta în numele şi în contul asigurătorului[13].
3. Asigurătorul va rambursa asiguratului *costul convorbirilor telefonice sau transmisiei prin fax / telex / telegramă* în baza confirmării acestora de către compania de asistenţă medicală[14].
4. În cazul în care asiguratul nu a înştiinţat compania de asistenţă şi a efectuat el însuşi cheltuieli medicale este obligat să justifice asigurătorului motivele nerespectării acestei obligaţii. Asigurătorul este în drept să analizeze temeinicia justificărilor prezentate de asigurat şi să stabilească dreptul la indemnizare.
5. ***Cererea de indemnizare*** va fi însoţită de documente care trebuie să prezinte următoarele cerinţe:

- actele medicale şi documentele de justificare a plăţilor efectuate trebuie prezentate în formă originală, iar din conţinutul lor să rezulte:
  - unitatea medicală;
  - perioada de acordare a asistenţei medicale;
  - numele asiguratului;
  - diagnosticul;
  - tratamentul efectuat;
  - medicamentele prescrise;

  precum şi dovada plăţii acestora (chitanţe, facturi, alte documente de plată);
- în cazul unui tratament stomatologic se vor prezenta adeverinţele medicale din care să rezulte dintele tratat şi tratamentul aplicat;
- cererile privind rambursarea cheltuielilor de transport ale bolnavului şi după caz ale însoţitorului vor fi susţinute cu documente referitoare la transportul efectuat;
- cererile privind rambursarea cheltuielilor de transport al corpului neînsufleţit al asiguratului vor fi susţinute cu certificatul de deces cu indicarea cauzei decesului, precum şi documentele privind costul transportului efectuat;
  a) actele prezentate de asigurat redactate într-o limbă străină vor fi traduse în limba română, la cererea şi pe cheltuiala asigurătorului;
  b) actele medicale eliberate de rude ale asiguratului nu constituie dovezi pe baza cărora să se stabilească drepturi de indemnizare.

6. Cheltuielile medicale ce urmează a fi rambursate se calculează prin transformarea în lei a cheltuielilor efectuate în valută la cursul interbancar al zilei în care asiguratul a efectuat cheltuielile[15].
7. Pretenţiile asiguratului / beneficiarului trebuie prezentate asigurătorului în termen de 30 de zile de la terminarea tratamentului sau transportului la domiciliu stabil sau în caz de deces, după transportarea corpului neînsufleţit sau după înmormântare.
8. Asigurătorul este scutit de obligaţia de plată în cazul nerespectării de către asigurat a uneia dintre prevederile 1-7.

---

[13] Asiguratul va împuternici medicul curant să prezinte companiei de asistenţă medicală toate datele privind tratamentul efectuat.

[14] Potrivit condiţiilor unor asigurători sub restricţia: "în România, în lei, în limita unei convorbiri / transmisii de maximum 5 minute".

[15] a) la cursul zilei comunicat de Banca Naţională a României (BNR) la data întocmirii cererii de asigurare;
b) la cursul BNR al zilei în care a survenit evenimentul asigurat.

9. Prin plata indemnizației se sting orice pretenții ale asiguratului față de asigurător în legătură cu evenimentul asigurat.
10. Dreptul de a primi indemnizație în baza contractului de asigurare nu poate fi cesionat şi nici transferat de asigurat.
11. În limita despăgubirilor plătite, asigurătorul este subrogat în drepturile deținătorului poliței sau asiguratului contra celor răspunzători de prejudicierea asiguratului.
12. Orice litigiu în legătură cu aplicarea poliței de asigurare se rezolvă pe cale amiabilă sau în cazul în care acest lucru nu este posibil, de către instanțele de judecată competente din România[16].

Clauze de comentat

∗ " Asigurarea nu acoperă cheltuieli privind serviciile de asistență, inclusiv repatriere, ca urmare a survenirii unui accident vascular cerebral, acordate după expirarea termenului de 14 zile de la producerea accidentului".

∗ "Asiguratul trebuie să declare dacă a încheiat alte contracte de asigurare pentru aceleaşi riscuri acoperite de prezenta poliță".

∗ " În baza poliței de asigurare, asigurătorul va plăti despăgubiri, dacă, pe lângă dovada existenței acesteia, vor fi prezentate documente justificative cu privire la cheltuielile efectuate în legătură cu:
- tratament ambulatoriu - 1,5% din total sumă asigurată;
- spitalizarea - 65% din total sumă asigurată;
- transportul efectuat de serviciile de urgență - 7% din total sumă asigurată;
- transport la domiciliu - 4% din total sumă asigurată;
- transportul corpului neînsuflețit şi înmormântarea - 22,5% din total sumă asigurată".

∗ " Documentele în baza cărora se face plata despăgubirilor, devin proprietatea asigurătorului.
Asigurătorul poate pretinde asiguratului ca documentele justificative cu privire la cheltuielile efectuate, emise într-o limbă străină, să fie însoțite de o traducere corespunzătoare, făcută pe cheltuiala asiguratului. Dacă totuşi actele emise în limba străină au fost predate asigurătorului, neînsoțite de traducere, iar asigurătorul face pe cheltuiala lui traducerea, costul traducerii va fi scăzut din despăgubirea cuvenită".

∗ "Asiguratul înțelege şi acceptă faptul că, la îndeplinirea obligațiilor ce decurg din contract, societatea de asigurare şi compania de asistență medicală se supun legilor şi reglementărilor administrative şi sanitare valabile în țara în care survine evenimentul asigurat. Serviciile medicale garantate se acordă numai pe teritoriul țării unde a survenit urgența medicală".

∗ " Prezenta asigurare dă dreptul la indemnizare numai pentru cheltuielile care nu sunt acoperite prin efectul altor asigurări, şi numai dacă indemnizarea nu este contrară unor reglementări legale în vigoare la data producerii evenimentului asigurat".

∗ " În cazul denunțării sau rezilierii poliței, prevederile acesteia se aplică pentru toate cazurile de daună survenite înainte de denunțare sau reziliere, până la lichidarea definitivă a acestora".

[16] Potrivit reglementărilor unor asigurători: "aflate în raza teritorială în care se găseşte sediu central al asigurătorului".

Capitolul 13
Asigurarea riscurilor financiare şi politice

13.1.Noţiuni introductive.

Relaţiile comerciale dintre agenţii economici implică adesea decontarea prin virament, cec, acreditiv ori pe seama creditului.

Fiecare furnizor este interesat să-şi amplifice vânzările şi de aceea livrează mărfuri şi în condiţiile acceptării unui decalaj la plata acestora, plata amânată sau eşalonată, acordând astfel clientului un ***credit comercial.***

Acest fapt afectează însă resursele financiare ale furnizorului, care într-o atare situaţie poate recurge la ***credite bancare.*** Când *furnizorul* nu acordă credit din resurse proprii sau prin finanţare bancară, atunci *cumpărătorul* este cel care apelează la credit bancar pentru a achita datoria faţă de furnizor.

Creditul exprimă o relaţie bănească între o persoană fizică sau juridică - **creditor** care acordă un împrumut în bani sau care vinde mărfuri sau servicii pe datorie (plată amânată temporar) şi o altă persoană fizică - **debitor** care primeşte împrumutul sau cumpără pe datorie.

Aşadar avem ca forme ale creditului:

a) **creditul bancar -** împrumutul dat de către bănci sau CEC în bani persoanelor juridice şi fizice;

b) **creditul comercial:**

b1) **creditul - furnizor** desemnează o amânare la plată acordată de furnizorul de mărfuri sau servicii clienţilor, în baza contractului comercial încheiat între ei. Creditul - furnizor se acordă, de regulă, pe perioade scurte de timp. În cazul acestui tip de credit, părţile contractante - furnizorul şi cumpărătorul - întocmesc un singur contract - cel comercial, în care sunt incluse toate informaţiile relevante: cantitate, preţ unitar, valoare, termene şi modalităţi de plată etc.[1]

b2) **creditul-cumpărător** se acordă direct cumpărătorului, la cerere, de către o bancă (rezidentă în ţara furnizorului), în baza unui contract de împrumut, suma împrumutată este destinată achitării obligaţiilor de plată faţă de furnizor. În cazul contractelor de valoare mare şi perioadă de creditare lungă, furnizorul nu este capabil să susţină din resurse proprii acest efort financiar. Astfel, cumpărătorul se va adresa unei bănci de pe piaţa furnizorului pentru a obţine un împrumut ce poartă denumirea de credit - cumpărător. Sunt prezente două documente:

- contractul comercial încheiat între furnizor şi cumpărător şi
- contractul de împrumut încheiat între cumpărător şi banca creditoare.[2]

Riscurile financiare.

În derularea tranzacţiilor comerciale, riscurile sunt inevitabile, ele fiind evident mai mari în tranzacţiile externe decât în cele interne.

Riscul financiar reprezintă prejudiciul potenţial la care sunt expuse interesele şi activitatea în tranzacţiile comerciale de vânzare-cumpărare, execuţie de lucrări, prestări de servicii.

Riscurile financiare care pot interveni în tranzacţii sunt:

[1] Dan Anghel Constantinescu şi colab., *Asigurări şi Reasigurări,* vol. 21, Ed. Bren, Bucureşti, 1999, pag. 173.
[2] *Ibidem.*

a) **Riscul comercial** se poate manifesta atât în tranzacţiile interne cât şi externe şi constă în deteriorarea situaţiei financiare a cumpărătorului astfel încât acesta ajunge în imposibilitatea de a plăti furnizorului suma datorată la scadenţă.

b) **Riscuri generate de calamităţi naturale** constau în manifestarea unor fenomene naturale, *cutremur, inundaţie, alunecare de teren, furtună, ciclon, erupţie vulcanică, etc.,* care pun cumpărătorul în imposibilitate de plată faţă de furnizor**.**

c) **Riscuri monetare** care se referă la riscul valutar, riscul creşterii costului de fabricaţie al produsului - obiect al exportului, riscul fluctuării ratei dobânzii.[3]

d) **Riscuri politice** constau în evenimentele social-politice, independente de voinţa şi solvabilitatea cumpărătorului care îl împiedică să-şi onoreze obligaţia de plată către furnizor.

Sistemul asigurărilor pentru riscuri financiare cuprinde 3 categorii mari de produse:

1. ***Asigurarea creditelor -*** formă de asigurare destinată să protejeze pe *bancheri* pentru sumele împrumutate clienţilor şi pe *comercianţi* şi *producători* împotriva daunelor financiare rezultate din insolvabilitatea cumpărătorilor care au achiziţionat bunuri pe credit.

În funcţie de câmpul de manifestare al tranzacţiilor pe plan intern sau extern, asigurarea de credite poate fi împărţită în:
- ***asigurarea creditelor interne*** şi
- ***asigurarea creditelor de export.***

2. ***Asigurarea de cauţiuni (de garanţii)*** prin care asigurătorul se alătură debitorului (asiguratului) pentru a garanta faţă de creditor îndeplinirea de către asigurat a obligaţiilor contractuale.

3. ***Asigurarea de fidelitate*** oferă asiguratului protecţie împotriva unor pagube generate de încredere acordată personalului angajat care administrează activele firmei.

Conştient de faptul că activitatea de creditare este, prin excelenţă, o activitate de risc, pentru evitarea sau atenuarea acestuia, banca, furnizorul, vânzătorul, locatorul - creditorul, în general apelează la soluţii ca:

a) acoperirea creditului cu garanţii[4].

Mai mult, băncile, spre exemplu cer clienţilor în cazul garanţiilor materiale să asigure bunurile respective pe perioada de creditare cu cesionarea de către societatea de asigurare a dreptului de despăgubire în favoarea sa.

b) încheierea de asigurări de credit specifice.

În fapt, **pierderea financiară** pe care o poate suferi un creditor, ca urmare a acordării unor împrumuturi se numeşte ***risc de creditare*** şi constă în:

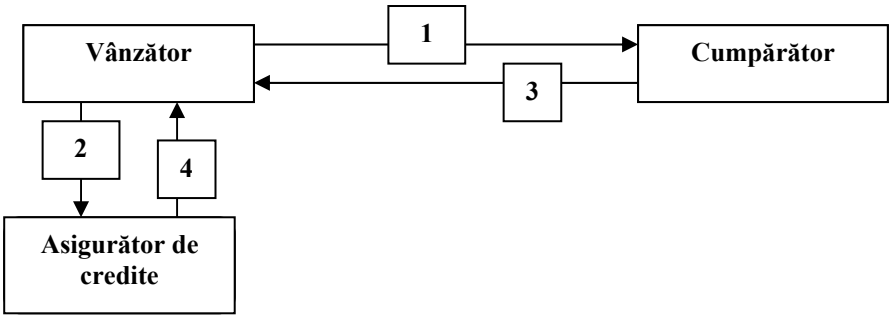
- *riscul de neplată din partea clientului şi*
- *riscul de nu putea obţine suma necesară prin valorificarea garanţiei.*

Drept urmare oferta societăţilor de asigurare este structurată în:
I. asigurarea garanţiilor;
II. asigurarea de credite;
III. asigurarea de garanţii (de cauţiune).

13.2. Necesitatea şi avantajele asigurării de credite.

[3] Ion Negoiţă, *Aplicaţii practice în Asigurări şi Reasigurări*, Ed. Etape, Sibiu, 2001, pag. 115.
[4] Garanţiile se structurează în 2 mari categorii:
- ***garanţii personale*** - constau în angajamentul pe care alţi debitori şi-l iau să plătească datoria în caz de neplată a debitorului principal. Forma cea mai utilizată este **cauţiunea**.
- ***garanţii reale -*** constau în "afectarea" specială a unui bun material (mobil sau imobil) pentru garantarea obligaţiei. Formele cele mai folosite sunt **gajul** şi **ipoteca**.

Plecând de la schema relațiilor de creditare comercială **(1/3)** şi de asigurare **(2/4)** redate în Figura 14.1.



1 - Livrare de bunuri / Prestare de servicii + Credit Comercial;

2 - Prima de asigurare;

3 - Plata bunurilor şi serviciilor;

4 - Despăgubiri;

vom încerca să răspundem întrebărilor:

A. *de ce este necesară asigurarea creditului (aici, comercial)?*şi

B. *care sunt avantajele acesteia?*

A.

I. Asigurarea creditelor este element de protecție:
1. al bilanțului contabil;
2. al contului de venituri.

Contul "Clienți" reprezintă până la 50% din totalul activelor unei societăți non-financiare.

II. Vânzătorul nu este nevoit să-şi mărească rezervele destinate acoperirii creditelor devenite neperformante.

III. Asigurarea creditelor îşi găseşte reflectare în: cota de piață, valoarea de piață a acțiunilor, calitatea serviciilor, etc.

B.

Tot din punct de vedere al vânzătorului (furnizorului, exportatorului, etc.) asigurarea creditului prezintă 3 avantaje principale:

1. *Transferul riscurilor*. Societățile de asigurare, gestionând riscurile (în principal, insolvabilitatea, falimentul cumpărătorului) prin diversificarea portofoliilor, prin garantarea cu un volum important de fonduri proprii, sunt mult mai apte de a-şi asuma aceste riscuri decât societățile comerciale.
2. *Servicii*. Asigurarea creditelor include o gamă largă de servicii:

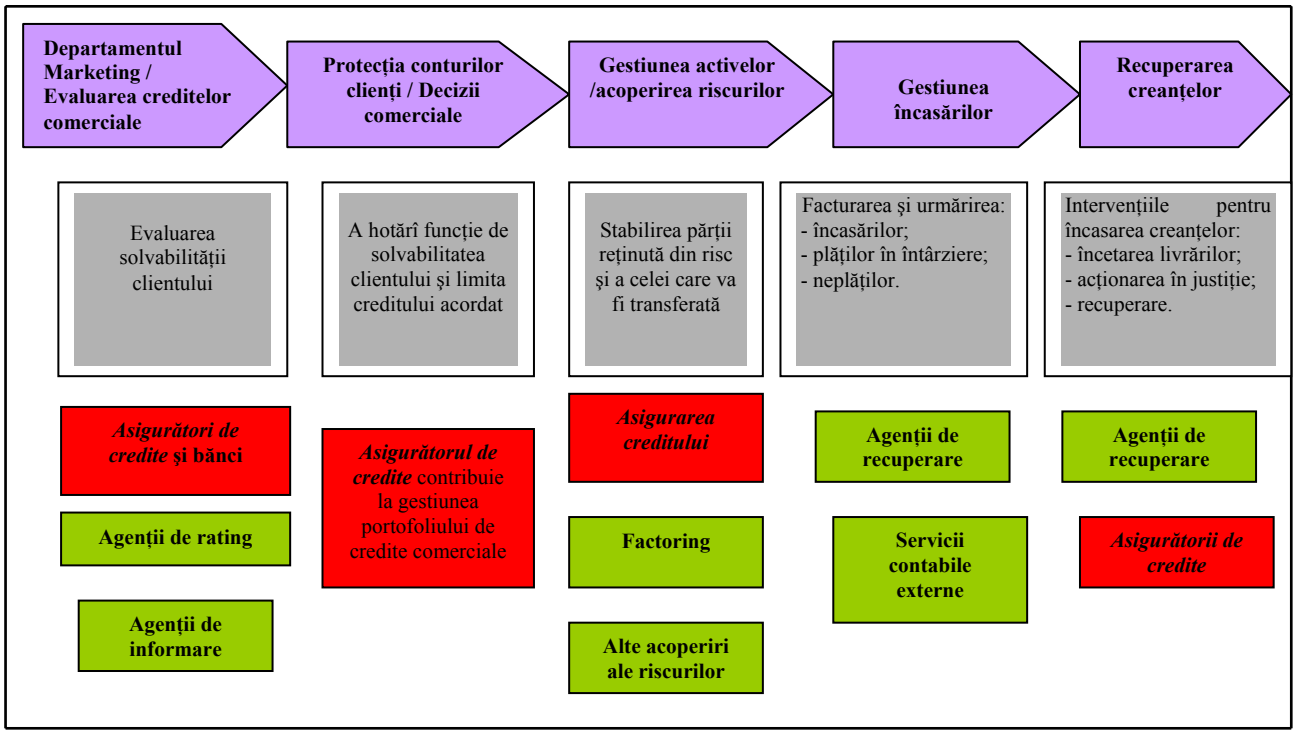
- *supravegherea permanentă a solvabilității clienților asiguratului;*
- *gestiunea conturilor clienți;*
- *consiliere asupra modalităților de plată şi livrare;*
- *asistență pe linia încasării creanțelor.*

Din acest motiv pregătirea unui contract de asigurare poate dura până la un an.

3. *Facilitează operațiunile de finanțare.* Societățile care au o asigurare a creditelor obțin în condiții mai bune împrumuturi de la bănci.

13.3. Locul ocupat de asigurarea creditelor în lanţul creării de valoare adăugată.

Vom reda în Figura 13.2. *Lanţul creării de valoare, lanţ generat de acordarea de către o firmă a creditului comercial*[5]*:*


Departamentul Marketing / Evaluarea creditelor comerciale
Protecţia conturilor clienţi / Decizii comerciale
Gestiunea activelor /acoperirea riscurilor
Gestiunea încasărilor
Recuperarea creanţelor
Evaluarea solvabilităţii clientului
A hotărî funcţie de solvabilitatea clientului şi limita creditului acordat
Stabilirea părţii reţinută din risc şi a celei care va fi transferată
Facturarea şi urmărirea: - încasărilor; - plăţilor în întârziere; - neplăţilor.
Intervenţiile pentru încasarea creanţelor: - încetarea livrărilor; - acţionarea în justiţie; - recuperare.
Asigurători de credite şi bănci
Agenţii de rating
Agenţii de informare
Asigurătorul de credite contribuie la gestiunea portofoliului de credite comerciale
Asigurarea creditului
Factoring
Alte acoperiri ale riscurilor
Agenţii de recuperare
Servicii contabile externe
Agenţii de recuperare
Asigurătorii de credite

Lanţul creării de valoare, în cazul unui serviciu " Credit Comercial" al unei societăţi relevă că *acoperirea riscurilor* nu reprezintă decât *o parte a funcţiilor, preocupărilor sale*. Mai mult ultima linie a schemei arată cum *asigurătorul* poate crea valoare în materie de *gestiune a riscurilor de credit* şi *de încasare a creanţelor* furnizând prestaţiile necesare fiecărei verigi din lanţ.

La fiecare verigă a lanţului societatea[6] trebuie să ia o hotărâre.

Gestiunea riscului de creditare

1. Aşa cum reiese din schema prezentată, furnizorul trebuie să evalueze solvabilitatea potenţialilor clienţi înainte de a se decide să lucreze cu ei.

Serviciul "Credit Comercial":

a) creează valoare adăugată pentru societatea sa informând departamentul "Vânzări" asupra calităţii semnăturii clienţilor-ţintă;

b) mai mult poate stabili suma maximă a liniei de credit care poate fi acordată unui client.

2. Cu cât clientela este mai eterogenă cu atât costul informaţiei creşte. Instituţii, organisme "externe" (reţinem asigurătorii de credite) pot furniza informaţii specifice despre o ţară, sector sau societate.

Asigurătorul *este avantajat* în raport cu o societate oarecare întrucât *dispune de informaţii* asupra comportamentelor specifice societăţilor *în materie de reglementare a creanţelor.*

[5] Swiss Re, III, "L' assurance crédit commercial: son avenir est dans la mondialisation et l' *e-business*", sigma, n° 7/2000, pag. 6.
[6] Cea care a acordat creditul comercial, vânzătorul, furnizorul, exportatorul, etc.

Datele sale "ţin" de mai multe produse şi sunt aferente unei perioade mai îndelungate decât în cazul serviciilor de "Credit Comercial" ale unor societăţi izolate.

Există cel puţin o societate, COFACE care a început să-şi comercializeze datele sale atât ca produs separat cât şi în pachete.

Serviciile de "Credit Comercial" ale societăţilor pot cumpăra informaţii ***de la asigurători*** sau de la alte firme, agenţii, etc. ce dispun de asemenea baze de date.

3. Serviciul "Credit Comercial" trebuie să decidă dacă:

1) trebuie să se autoasigure contra riscului de creditare;
2) să transfere o parte a acestui risc: - ***asigurătorului de credite*** sau

- pe piaţa financiară prin intermediul produselor derivate.

Gestiunea încasărilor

O dată ce bunurile au fost livrate sau serviciile prestate, creanţele trebuie să fie onorate urmând un calendar determinat. Aceasta necesită o gestionare a încasărilor şi în caz de neplată punerea pe rol a urmăririlor judiciare sau alte demersuri în vederea încasării.

Marea parte a acestor activităţi pot fi încredinţate societăţilor "externe" specializate sau ***asigurătorilor de credit***.

O societate poate delega recuperarea tuturor creanţelor de către o agenţie în baza unui acord sau unui asigurător de credite în caz "de problemă" de încasare.

NCM, spre exemplu **a achiziţionat agenţii de recuperare** în ideea de a le propune un serviciu suplimentar clienţilor săi şi de a dobândi astfel, noi surse de venit.

13.4. Alternative la asigurarea de credite.

Serviciile bancare de factoring şi scrisorile de garanţie bancară sunt substitutele tradiţionale la asigurarea creditului.

I. **Factoringul** este un serviciu financiar prin intermediul căruia o societate vinde sau transferă titlurile creanţelor sale unei societăţi de factoring în schimbul plăţii imediate în numerar.

Factorul nu s-ar putea îndrepta împotriva furnizorului în caz de neplată şi va fi nevoit să înceteze procedurile de încasare dacă creanţele au fost cedate fără recurs.

Cumpărătorii (debitorii) avuţi în vedere sunt avizaţi asupra faptului că, creanţele lor au fost vândute unei societăţi de factoring şi că trebuie să-şi onoreze obligaţiile faţă de aceasta din urmă.

Avantajele factoring-ului pentru o societate sunt:
- ea obţine bani imediat şi nu aşteaptă ca, clientul sau societatea de asigurare să procedeze la plată, la scadenţă şi astfel,
- există posibilitatea de a da curs unor noi comenzi.

Micile întreprinderi, care nu au decât puţine soluţii în materie de finanţare şi care adesea nu au decât capacităţi limitate de creditare, recurg la factoring sau cer clienţilor lor scrisori de garanţie bancară, în timp ce soluţiile de asigurare sunt mai puţin atrăgătoare.

Pentru ca factoringul să fie un substitut al asigurării de credit societăţile de factoring transferă, în general riscul de credit comercial unui asigurător de credite.

Societăţile care acordă o mare importanţă relaţiilor lor cu clienţii preferă fără îndoială să-şi procure o acoperire de asigurare mai degrabă decât de a ceda creanţele lor societăţii de factoring[7].

[7] Afirmaţia este în mod particular adevărată pentru sectoarele de activitate în care tranzacţiile între cumpărători şi furnizori sunt frecvente.

II. O **scrisoare de garanţie bancară** este un acord emis de către o bancă pentru a garanta plata cambiei (tratei) clientului pentru o anumită sumă şi pe o perioadă dată.

Ea se substituie creditului bancar şi elimină riscul pentru furnizor. Furnizorul este cel care-i cere o astfel de scrisoare şi cumpărătorul este cel care o procură. Dacă cumpărătorul se găseşte în imposibilitatea de a plăti, banca cea care a emis scrisoarea de garanţie va fi obligată să reglementeze situaţia cu furnizorul.

Scrisoarea de garanţie bancară se referă la tranzacţii individuale şi este supusă unui ansamblu de reguli fixe, în particular când este vorba de export, caz în care sunt implicate cel puţin două bănci.

III. În schimb, fără a se solicita cumpărătorului nici garanţie şi nici scrisoare de garanţie **asigurarea creditului** poate permite creşterea vânzărilor, în particular pe pieţe foarte concurenţiale.

Cumpărătorilor nu le place să recurgă la scrisoarea de garanţie întrucât îngreunează costurile tranzacţiei şi diminuează capacitatea lor de a se împrumuta la bănci dat fiind faptul "suma sa" este luată în consideraţie în calculul angajamentelor.

Analiza comparativă a celor 3 alternative o vom reda în următoarea structură tabelară:

Tabel 13.1.

Aspect	***Asigurarea creditului***	**Scrisoarea de garanţie bancară**	**Factoringul fără recurs**
Riscuri acoperite	Faliment şi insolvabilitate	Insolvabilitate	Insolvabilitate şi amânare la plată
Servicii	Informaţii asupra riscului de credit, evaluarea riscurilor, informaţii despre piaţă şi încasarea creanţelor	Nu sunt servicii suplimentare	Nu sunt necesare
Finanţare	Facilitate la finanţare	Facilitate la finanţare	Creanţele comerciale sunt convertite în numerar prin intermediul scontului
Relaţia cu clientul	Cumpărătorul nu este informat de tranzacţie	Cumpărătorul este "afectat" de tranzacţie (plăţi, demersuri administrative)	Preluarea creanţei de către societatea de factoring riscă să facă rău relaţiei cu clientul

13.5. Tipologia poliţelor - asigurări de credite.

I) După ***durata acoperirii riscurilor*** avem două variante:

1. Poliţe valabile dacă încetarea plăţilor are loc înlăuntrul duratei asigurate fără a avea în vedere perioada vânzării (*forward coverage policies*) şi
2. Poliţe cu acoperirea pierderilor ce apar pe parcursul vânzărilor, vânzări ce se derulează înlăuntrul duratei asigurate (*back coverage policies*).

II) Potrivit ***tipurilor de clienţi*** ai asiguratului avem:

1. *Poliţa pe tranzacţie* (Poliţa tip "A") - asigurare pentru o singură tranzacţie încheiată de asigurat la o anumită dată, cu unul sau mai mulţi clienţi. Este o

poliță scumpă şi necesită, în general un volum mare de muncă. Se recomandă în cazul unor tranzacţii de valori mari[8].

2. *Polița pe flux de afaceri continue* (Polița tip "B"), mai este cunoscută şi sub denumirea de "acoperire specifică". Este o asigurare pentru un număr nedeterminat de tranzacţii, încheiate de asigurat cu unul sau mai mulți clienți. În general, este limitată la un număr de 5 clienți.

a) Este subscrisă de către companiile care fac afaceri cu un număr limitat de clienți (cumpărători).

b) În schimb, dacă se utilizează când conturile debitoare ale unui singur client sau 5 clienți reprezintă "o expunere serioasă", polița este perfectată numai prin acceptarea individuală, a fiecăruia în parte, de către asigurător.

   În cadrul acestei forme de acoperire, asigurătorul îşi rezervă dreptul de a anula acoperirea şi încărcarea viitoare cu orice debitor, dar este obligat să o facă cu avizarea acestei rezilieri printr-o notă scrisă.

3. *Polița pe cifra de afaceri* (Polița tip "C") denumită şi polița cu acoperire generală (*general coverage policies*) include protecția tuturor afacerilor pe credit desfăşurate de asigurat pe o perioadă de 12 luni. Pe de o parte, investigarea clienților individual nu este necesară, iar pe de altă parte asigurătorul evită a acoperi doar "riscurile rele", altfel zis evită antiselecția. În schimb, înaintea încheierii unui asemenea contract asigurătorul solicită vânzătorului o serie de informații referitoare la experiența acestuia în ceea ce priveşte creanțele nerecuperate de la clienți precum şi limitele de credit pe fiecare client.

III) Funcție de ***natura, de teritorialitatea vânzărilor*** există două categorii de asigurare a creditului:

1. asigurarea creditului intern şi

2. asigurarea creditului de export.

În trecut, societățile de asigurare a creditului se specializau în una sau alta, dar în marea lor parte, la nivel mondial, ele oferă acum cele două tipuri de produse. O dată cu internaționalizarea societăților de asigurare frontiera între cele două tipuri de asigurare a creditului se estompează.

În asigurarea creditelor de export cumpărătorul asiguratului îşi are locul de desfăşurare al afacerilor într-o altă țară. Astfel, în subscrierea riscului trebuie avute în vedere informații atât în legătură cu situația economico-financiară a cumpărătorului cât şi informații referitoare la țara de origine a acestuia[9].

13.6. Asigurarea creditelor de export.

13.6.1. Scurtă prezentare Eximbank S.A.

În țara noastră, asigurări de credite de export sunt oferite de S. C. Garanta S.A. şi EXIMBANK - Banca de Export - Import a României. Eximbank este o instituție financiar-bancară, care a apărut în mediul românesc ca o necesitate de protejare şi sprijinire a exporturilor.

A fost înființată la 22 martie 1991 prin H.G. nr. 189[10], cu un capital inițial subscris de 30 miliarde lei, 97,4 milioane USD, la cursul zilei, acționar principal fiind statul.

---

[8] Dan Anghel Constantinescu, *Asigurări şi Reasigurări*, vol. 21, Editura Semne'94, Bucureşti, 1999, pag. 171.

[9] Aspecte ce vor fi abordate în detaliu în cuprinsul unui paragraf distinct.

[10] Hotărârea Guvernului privind aprobarea înființării Băncii de Export Import a României S.A., nr. 189 din 22 martie 1991, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 71 din 3 aprilie 1991, cu modificările aduse prin Hotărârea Guvernului nr. 293/1992 , publicată în Monitorul Oficial nr. 139 din 22 aprilie 1992.

Eximbank este o componentă de bază a mecanismului de susţinere a dezvoltării comerţului exterior românesc, desfăşurând operaţiuni atât în nume propriu, cât şi în numele şi contul statului, ca agent al acestuia.

Eximbank realizează pentru persoanele juridice române finanţări, refinanţări şi garantări ale operaţiunilor de comerţ exterior, în limita plafoanelor stabilite de Comitetul Interministerial de Garanţii şi Credite de Comerţ Exterior (CIGCCE).

Îşi desfăşoară activitatea în conformitate cu Legea nr. 96 din 2 iunie 2000 privind organizarea şi funcţionarea Băncii de Export - Import a României Eximbank S.A. şi instrumentele specifice de susţinere a comerţului exterior;

Eximbank îşi desfăşoară activitatea la nivel central şi teritorial prin sucursale, iar în străinătate prin

birouri de reprezentare. Pentru stabilirea unei relaţii durabile şi stabile cu agenţii economici implicaţi în activităţi de comerţ exterior, banca şi-a constituit o reţea teritorială operativă, ce acoperă regiunile istorice româneşti şi care este formată din: sucursala municipiului Bucureşti; sucursala municipiului Constanţa; sucursala municipiului Cluj-Napoca; sucursala municipiului Bacău, sucursala municipiului Timişoara sucursala municipiului Braşov şi sucursala municipiului Craiova .

A încheiat acorduri de parteneriat cu: Raiffeinsen Bank România, Vollbank România S.A., BancPost S.A., BankLeumi România S.A., Banca Transilvania S.A., Limbra Bank S.A., Casa de Economii şi Consemnaţiuni CEC, Banca Comercială Carpatica, BCR, Finansbank, HVB Ţiriac Bank, Banca C.R. Firenze România S.A., BRD-GSG, prin care se pune la dispoziţia exportatorilor-clienţi, asigurări şi garanţii pentru finanţările destinate producţiei şi comercializării la export.

În domeniul asigurărilor, Eximbank este abilitată să desfăşoare următoarele activităţi:

- asigurarea creditelor acordate persoanelor fizice şi juridice străine de către bănci şi societăţi financiare din România;
- asigurarea băncilor şi a societăţilor financiare străine pentru finanţarea operaţiilor agenţilor economici din România;
- asigurarea societăţilor financiare şi băncilor cu sediul în România pentru investiţiile efectuate în străinătate şi societăţilor comerciale şi băncilor străine pentru investiţiile efectuate în România;
- asigurarea în numele şi pe contul statului, ca agent al acestuia, contra riscurilor politice şi comerciale, a creditelor de export-import acordate pe termen scurt, mediu sau lung;
- asigurarea şi reasigurarea în străinătate, în numele şi pe cont propriu, contra riscurilor comerciale a creditelor de export-import acordate pe termen scurt, mediu sau lung.

Asigură riscul de neplată la extern şi creditele destinate pentru realizarea exportului şi obţine garanţia statului în completarea propriilor garanţii.

13.6.2. Polițe de asigurare a tranzacțiilor de export pe credit.

1. Pentru tranzacțiile pe termen scurt (până la 360 zile)

Tipuri de polițe	- **polița globală de asigurare pentru țările membre OCDE**. Acoperă întreaga cifră de afaceri a exportatorilor împotriva riscurilor comerciale de neplată; - **polița globală de asigurare pentru celelalte țări**. Acoperă întreaga cifră de afaceri a exportatorilor atât împotriva riscurilor comerciale cât şi a riscului de țară, riscul de țară este preluat în numele şi pe contul statului, iar decizia aparține CIGCCE.
a. Durata asigurată: 360 de zile	1) *perioada de prelivrare* (fabricație) + *perioada de postlivrare* (creditare a cumpărătorului); 2) numai *perioada de postlivrare*.
b. Asigurați	- exportatori români indiferent de natura capitalului.
c. Riscuri asigurate	- *riscuri de neplată* sau *întârzierea plății* de către cumpărătorul extern, datorate unor cauze comerciale (insolvabilitate comercială) şi/sau politice (măsuri sau situații ce implică guvernul țării importatorului).
d. Suma asigurată / Despăgubire	- *85 % din valoarea contractului /contractelor de export.*
e. Prețul poliței de asigurare	- *prima de asigurare* (se plăteşte lunar în funcție de valoarea livrărilor efectuate); - *comisionul pentru stabilirea limitei de credit*; - *comisionul pentru majorarea şi/sau reînnoirea limitei de credit*.
f. Moneda	- *lei sau valută.*

2. Pentru tranzacțiile pe termen mediu şi lung.

Privesc producția cu ciclu lung de fabricație destinată exportului precum şi realizarea de obiective complexe în străinătate. Riscurile sunt preluate în numele şi pe contul statului, iar decizia aparține CIGCCE.	
Tipuri de polițe	- **polița pentru bunuri de capital;** - **polița pentru lucrări de construcții montaj.**
a. Durata asigurată: 1-8 ani	*1)* *perioada de prelivrare* (fabricație) + *perioada de postlivrare* (creditare a cumpărătorului); *2)* numai *perioada de postlivrare*.
b. Asigurați	- contractanți generali sau producători[11].
c. Riscuri asigurate	- *riscuri de neplată* sau *întârzierea plății* de către cumpărătorul extern, datorate unor cauze comerciale (insolvabilitate comercială) şi/sau politice (măsuri sau situații ce implică guvernul țării importatorului) şi/sau de forță majoră (catastrofe naturale sau alte evenimente asimilate).
d. Suma asigurată / Despăgubire[12]	- *85 % -100% din valoarea contractului.*
e. Prețul poliței de asigurare	- *prima de asigurare* (se plăteşte de regulă în momentul încheierii poliței de asigurare, fiind însă posibilă şi eşalonarea acesteia în funcție de condițiile contractuale)
f. Moneda	- *lei.*

[11] Care se încadrează în descrierea din Ordonanța 14/1995 şi Normele tehnice de aplicare a acesteia.
[12] Se va plăti în lei la cursul de schimb din ziua efectuării plății.

I. *Asigurarea pentru prelivrare* acoperă riscurile exportatorului în perioada de fabricaţie a produselor care fac obiectul livrării către cumpărătorul extern, protejând asiguratul de la momentul semnării contractului de export până în momentul transferului de proprietate aşa cum este stabilit prin acel contract.

Riscurile existente în această perioadă sunt legate de:

a) întreruperea contractului din motive neimputabile exportatorului;

b) rezilierea contractului de către partenerul extern, în condiţiile în care asiguratul a efectuat deja cheltuieli cu achiziţionarea de materii prime şi materiale şi chiar a început fabricarea produselor contractate.

Prin polița de prelivrare, asigurătorul despăgubeşte asiguratul de pierderea înregistrată de acesta, în proporţia prevăzută în contractul de asigurare.

Asigurarea pentru postlivrare acoperă riscurile din momentul transferului dreptului de proprietate - care este, de regulă, data livrării - până la rambursarea creditului. Riscul acoperit este cel de neîncasare a creanţei de la partenerul extern, în valuta convenită, risc denumit risc de credit.

II. a) Riscuri comerciale:

1. ***de insolvabilitate a debitorului*** atunci când intervine una din cauzele de mai jos:
- faliment;
- orice măsură de executare silită asupra proprietăţii debitorului care nu a condus la plata integrală în favoarea asiguratului a sumelor facturate;
- executarea unei hotărâri judecătoreşti de omologare a concordatului[13] încheiat între debitor şi creditorii săi;
- concordat fără procedura judiciară cu toţi creditorii sau cu majoritatea acestora;
- suspendarea sau moratoriul oficial[14] asupra plăţilor datorate de către debitor;
- alte hotărâri similare în conformitate cu sistemul legal în ţara debitorului.

2. ***de neplata prelungită,*** situaţie în care debitorul sau garantul său nu a efectuat plata 6 luni de la scadenţa stabilită iniţial, din alte cauze decât cele asimilate riscurilor politice.

b) Riscuri politice:
1. dificultăţi şi întârzieri (mai mari de 180 de zile) în transferul banilor din ţara cumpărătorului ca urmare a unui moratoriu general, privitor la datoria externă, declarat de guvernul din ţara cumpărătorului sau de guvernul unei terţe ţări, prin intermediul căreia plata trebuie efectuată;
2. orice alte acţiuni ale guvernelor străine care împiedică îndeplinirea contractului de export sau determină întârzieri în transferul banilor;
3. război, război civil, revoluţii şi alte evenimente asimilate, în afara României, ce împiedică îndeplinirea contractului de export;
4. toate riscurile privind cumpărătorii publici;
5. toate pierderile rezultând din imposibilitatea de a institui proceduri legale în ţara cumpărătorului datorită lipsei sau proastei funcţionări a sistemului legal sau judiciar în ţara în cauză;
6. retragerea sau nereînnoirea licenţei de export sau impunerea unor restricţii la export după data realizării riscului.

c) Forţă majoră:

neplata datorată:
- unor evenimente de tipul catastrofelor naturale (de exemplu: inundaţii, cutremure, cicloane, erupţii vulcanice, etc.);
- altor evenimente asimilate forţei majore[15].

[13] Înţelegere încheiată între un comerciant care nu-şi poate plăti datoriile şi creditorii săi, pentru a obţine o amânare sau o reducere a plăţilor.
[14] Amânare a datoriilor scadente stabilită prin lege pentru un anumit timp sau pentru perioada existenţei unor împrejurări speciale.

Sunt excluse de la asigurare:
- *situaţiile de forţă majoră apărute pe teritoriul României;*
- *situaţii datorate contractantului general sau producătorului de produse cu ciclu lung de fabricaţie, furnizorilor sau subcontractanţilor acestuia (defecte de calitate, nelivrări în termen, etc.);*
- *situaţiile care nu sunt definite ca forţă majoră în contractul extern.*

III. Asigurarea riscurilor politice sau comerciale se face în funcţie de tipul cumpărătorului, public sau privat.

Cumpărătorii publici sunt acele entităţi care nu pot fi declarate falimentare:
- administraţiile de stat sau teritoriale;
- municipalităţile;
- instituţiile publice, etc.

Sunt asimilate în această categorie instituţiile private ale căror angajamente sunt garantate de un organism public sau societăţi comerciale cu capital majoritar de stat.

Cumpărătorii privaţi sunt consideraţi acele societăţi comerciale care pot fi declarate falite în caz de insolvabilitate şi pot fi urmărite de instanţele de drept comun. Pentru astfel de cumpărători se face distincţia între riscul comercial şi cel politic

IV. Prima de asigurare variază în funcţie de:
- durata asigurată (postlivrare şi/sau prelivrare) ;
- statutul cumpărătorului (public sau privat);
- de ţara acestuia;
- de modalitatea de plată;
- procentul asigurat.

V. Valuta în care este încheiat contractul extern trebuie să fie o valută convertibilă cotată de Banca Naţională a României. În anumite cazuri CIGCCE poate accepta şi contracte de export încheiate în moneda locală a ţării cumpărătorului extern.

VI. Reglementări internaţionale.

Conform cerinţelor acordurilor OCDE şi recomandărilor Uniunii de la Berna, contractele externe pe termen mediu şi lung trebuie să îndeplinească următoarele condiţii:
- 15% din valoarea contractului trebuie plătiră în avans până în momentul livrării (de obicei 5% la intrarea în vigoare a contractului şi restul de 10% la livrare) astfel încât vânzarea pe credit nu poate depăşi 85%;
- partea de 85%, reprezentând vânzarea pe credit, să fie rambursabilă în tranşe egale semianuale începând cel târziu 6 luni de la livrare;
- perioada de credit să fie corelată cu natura bunurilor (de exemplu pentru bunurile de capital perioada maximă este în general de 5 ani, dar pentru proiecte de dimensiuni mari poate fi acceptată şi o perioadă de credit de până la 10 ani);
- perioada de credit să fie corelată cu valoarea tranzacţiei (de exemplu valoarea unui credit până la 3 ani să fie minimum 75.000 USD, unui credit până la 4 ani să fie minimum 150.000 USD, a unui credit până la 5 ani să fie minimum 300.000 USD);
- costurile nu pot depăşi nivelul avansului.

Regulile prezentate nu sunt aplicabile echipamentelor militare şi produselor agricole.

Pentru nave, avioane, centrale electrice, centrale nucleare sunt prevăzute condiţii speciale, care, de asemenea, trebuie avute în vedere la analiza contractelor ce urmează a fi asigurate.

[15] Epidemii, orice formă de violenţă în societate.

VII. Procedura de emitere a poliței de asigurare.

a) În prima fază este necesară completarea ***cererii tip de asigurare*** de către solicitant cu date exacte referitoare la condițiile contractului, partenerul extern, băncile implicate, garanțiile prevăzute în contract.

b) După completarea şi depunerea cererii de asigurare la Secretariatul CIGCCE cu sediul la Eximbank procedura presupune parcurgerea a trei etape cu posibilitatea excluderii celei de a doua, aceasta fiind, de fapt, o opțiune a exportatorului:

1. ***acceptarea*** cererii de asigurare de către CIGCCE din punct de vedere al încadrării tranzacției respective în politica economică a Guvernului (funcție de ramură, produs, piață de desfacere, etc.). Rezultatul acestei prime etape de analiză va fi comunicat solicitantului în termen de 3 zile de la acceptarea CIGCCE. În cazul în care CIGCCE acceptă asigurarea, Eximbank va proceda la analiza tranzacției din punct de vedere al riscurilor implicate.
2. ***emiterea promisiunii de asigurare,*** se face în situația în care contractul nu a fost încă semnat, dar condițiile stipulate de acesta (alături de ceilalți factori de risc) sunt acceptabile pentru încheierea asigurării.

   Promisiunea de asigurare reprezintă obligația Eximbank de a emite, în numele şi contul statului, polița de asigurare la data semnării contractului dacă se păstrează toate condițiile inițiale.
3. ***emiterea poliței de asigurare*** în baza hotărârii CIGCCE. Polița de asigurare va cuprinde:

- *Condițiile generale de asigurare (în funcție de tipul poliței);*
- *Lista Condițiilor Specifice (cu elemente particulare ale tranzacției).*

La emiterea poliței de asigurare, orice alt document eliberat mai înainte, drept confirmare a acceptării asigurării îşi pierde valabilitatea.

13.6.3. Metoda Eximbank de evaluare a riscului de țară.

Eximbank evaluează riscul de țară pe termen scurt pe baza a două categorii de factori:

- factori economici şi
- factori politici.

Ponderea celor două categorii de factori în scorul final este de egală, de câte 50%.

I. Factorii economici:	*II. Factorii politici:*
1. nivelul de dezvoltare a țării; 2. ritmul real de creştere al P.I.B.; 3. situația balanței de plăți; 4. rata inflației; 5. dependența de export; 6. gradul de acoperire al importului prin export; 7. situația rezervelor în luni de import; 8. datoria pe termen scurt; 9. situația plăților externe.	1. starea actuală a guvernării; 2. politica economică a guvernului; 3. tensiuni interne; 4. poziția internațională; 5. restructurarea datoriei; 6. experiența relațiilor bilaterale.

I. Factorii economici:

II.

1.Nivelul de dezvoltare al ţării, exprimat în P.I.B. pe locuitor, se evaluează pe o scală de la 0 la 10 puncte:

P.I.B. / locuitor USD	SCOR
0-500	0
500-1000	1
1000-2000	2
2000-3000	3
3000-4000	4
4000-5000	5
5000-6000	6
6000-7000	7
7000-8000	8
8000-10000	9
Peste 10000	10

2.Ritmul real de creştere al P.I.B. poate primi maxim 10 puncte:

Ritmul real de creştere al P.I.B (%)	SCOR
Sub - 1	0
-1 – 1	2
1 – 3	4
3 – 5	6
5 – 8	8
Peste 8	10

3. *Situaţia balanţei de plăţi* se calculează ca raport procentual între soldul balanţei de plăţi şi P.N.B. Se apreciază cu maximum 10 puncte.

Soldul balanţei de plăţi / P.N.B.	SCOR
Sub -10	0
-10 – -5	2
-5 – -3	4
-3 – -1	6
-1 – 2	8
Peste 2	10

4. *Rata inflaţiei* în anul de referinţă (anul curent) poate primi maxim 5 puncte.

Rata inflaţiei (%)	SCOR
Peste 50	0
30-50	1
20-30	2
10-20	3
5-10	4
Sub 5	5

În funcţie de evoluţia din ultimele patru trimestre se aplică un coeficient de corecţie de +/- 1.

5. *Dependența de export* se calculează ca raport procentual între încasările din principalul produs exportat şi valoarea totală a exportului - maximum 10 puncte.

Încasări din principalul produs exportat (%)	SCOR
Peste 55	0
55-50,1	1
50-45,1	2
45-40,1	3
40-35,1	4
35-30,1	5
30-25,1	6
25-20,1	7
20-15,1	8
15-10,1	9
Sub 10	10

În funcție de conjunctura pieței internaționale se aplică un coeficient de -1, dacă evoluția este nefavorabilă şi +1 în caz contrar.

6. *Gradul de acoperire al importului prin export* se calculează ca raport procentual între valoarea exporturilor şi cea a importurilor, maximum 10 puncte.

Gradul de acoperire (%)	SCOR
Sub 80	0
80-100	2
100-110	4
110-120	6
120-130	8
Peste 130	10

7. *Situația rezervelor în luni de import* - maximum 15 puncte.

Situația rezervelor (luni)	SCOR
Sub o lună	0
1-2	4
2-4	6
4-6	9
6-9	12
Peste 9	15

8. *Datoria pe termen scurt,* ca procent în datoria externă totală - maximum 15 puncte.

Datoria pe termen scurt / Total Datorii (%)	SCOR
Peste 25	0
20-25	3
15-20	6
10-15	9
5-10	12
Sub 5	15

9. *Situația plăților externe* se determină ca raport între serviciul datoriei externe şi export - maxim 15 puncte.

Situația plăților externe (%)	SCOR
Peste 70	0
60-70	3
50-60	5
40-50	7
30-40	9
20-30	11
10-20	13
Sub 10	15

III. Factorii politici:

1. *Starea actuală a guvernării* - maxim 20 puncte, cuprinde:
- guvernare ineficientă, schimbări dese de guverne nedemocratice, corupție – 0 puncte;
- guvernare eficientă, schimbări regulate, normale de guverne – 20 puncte.

2. *Politica economică a guvernului* - maxim 15 puncte, se referă la:
- politica economică instabilă, incoerentă şi nefavorabilă capitalului străin – 0 puncte;
- coerență rezonabilă, regim relativ restrictiv cu privire la capitalul străin – 7 puncte;
- coerență bună, regim favorabil capitalului străin – 16 puncte.

3. *Tensiunile interne* – maxim 15 puncte:
- război civil – 0 puncte;
- tensiuni sociale, etnice, politice, rasiale, culturale, religioase –în măsura în care nu apar se vor atribui 2 puncte.

4. *Poziția internațională* - maxim 20 puncte:
- sancțiuni internaționale – 0 puncte;
- izolare relativă – 5 puncte;
- relații – 10 puncte;
- relații bune cu marile puteri economice – 15 puncte.

5. *Restructurarea datoriei* – maxim 3 puncte:
- sistarea plăților –0 puncte;
- eşec în negocierile cu F.M.I. – 3 puncte;
- reeşalonări repetate – 6 puncte;
- reeşalonare – 9 puncte;
- fără probleme – 15 puncte.

6. *Experiența relațiilor bilaterale* – maxim 15 puncte:
- neplată – 0 puncte;
- dificultăți în reeşalonare – 1 punct;
- reeşalonare fără probleme – 3 puncte;
- mari întârzieri – 5 puncte;
- mici întârzieri – 10 puncte;
- fără probleme – 15 puncte.

În funcție de aprecierea analistului se poate face o corecție de până la 5%

Scorul final (indicele de risc de țară) se calculează astfel:

Scor final = (scor economic x scor politic) / 100.

În funcție de scorul obținut, țările se clasifică în 5 categorii.

Evaluarea riscului de țară de către Eximbank se realizează nu numai pentru fundamentarea propriilor decizii ci şi pentru asigurarea unor servicii de consultanță în acest domeniu pentru exportatori.

Clasele de risc Eximbank

Clasa	**SCOR**	**Definirea clasei de risc**
Aa	100-53	Dificultățile de plată apar ca improbabile
Bb	52-37	Dificultăți de plată şi pierderi moderate sunt posibile
Cc	36-24	Dificultăți de plată şi pierderi moderate apar ca previzibile
Cd	23-15	Probleme de plată serioase, inclusiv reeşalonări sunt previzibile. Pierderi importante sunt posibile.
Dd	14-0	Pierderi apreciabile apar ca fiind inevitabile.

BIBLIOGRAFIE

1. Alexa, Cst., Ciurel, V., *Asigurări şi Reasigurări în Comerţul Internaţional*, Editura All, Bucureşti, 1992.
2. Alexandru, F., Armeanu, D., *Asigurări de bunuri şi persoane. Aspecte teoretice. Aplicaţii practice,* Editura Economică, Bucureşti, 2003.
3. Bistriceanu, Gh., Bercea, Fl., Macovei, E. I., *Dicţionar de asigurări*, Editura Ştiinţifică, Bucureşti, 1991.
4. Bistriceanu, Gh., Bercea, Fl., Macovei, E. I., *Lexicon de protecţie socială, asigurări şi reasigurări*, Editura Karat, Bucureşti, 1997.
5. Bistriceanu, Gh., *Asigurări şi Reasigurări în România,* Editura Universitară Bucureşti, 2006.
6. Cistelecan, L., Cistelecan, R., *Asigurări Comerciale*, Editura Dimitrie Cantemir, Târgu - Mureş, 1996.
7. Ciumaş, C., *Asigurările Internaţionale - Arhitectură şi problematică la debutul mileniului III,* Editura Intelcredo, Deva, 2001.
8. Ciumaş, C., *Economia Asigurărilor,* Editura Casa Cărţii de Ştiinţă, Cluj-Napoca, 2002.
9. Ciumaş, C., *Asigurări Generale,* Ed. Casa Cărţii de Ştiinţă, Cluj-Napoca, 2007.
10. Ciurel, V., *Asigurări şi Reasigurări: Abordări Teoretice şi Practici Internaţionale*, Editura All Beck, Bucureşti, 2000.
11. Constantinescu D., *Asigurările de sănătate,* Editura Mustang, Bucureşti, 2007.
12. Constantinescu, D. Ag., şi colaboratori, *Introducere în asigurări*, vol.1*; Asigurarea şi managementul riscului*, vol. 2; *Asigurări şi Reasigurări*, vol.3; *Managementul societăţilor de asigurare*, vol. 7; *Reasigurări*, vol. 8; *Despăgubiri în asigurări*, vol. 11; *Asigurări personale*, vol. 12; *Practica asigurărilor*, vol. 18, *Dicţionar în asigurări*, vol. 19;*Asigurări şi Reasigurări - Culegere de probleme şi studii de caz*, vol. 21; *Conjunctura pieţei mondiale a asigurărilor - 1998*, vol. 24; *Contabilitatea societăţilor de asigurare*, vol. 28; *Contractul de asigurare*, vol. 29; *Conjunctura pieţei mondiale a asigurărilor-1999*, vol. 30; *Asigurări de garanţii*, vol. 32; *Management în asigurări*, vol. 34; *Conjunctura pieţei mondiale a asigurărilor - 2000*, apărute în Editura Bren, Bucureşti, vol. 1-14 în 1998, 15-20 în 1999 şi 21-40 în 2000.
13. Constantinescu, D. Ag., şi colaboratori, *Tratat de asigurări*, Editura Economică, Bucureşti, 1999.
14. Giurgiu, A., I., Ungurean, P., V., Duma, Fl., S., *Mic Lexicon Financiar-Bancar şi Bursier,* Editura Didactică şi Pedagogică, Bucureşti, 2009.
15. Iancovici, L., *Dreptul asigurărilor comerciale*. *Practica judiciară*, vol. I şi II, Editura Horion, Craiova, 1998.
16. Iliescu, C., *Contractul de asigurare de bunuri în România*, Editura All Beck, Bucureşti, 1999.
17. Lazăr, D., *Introducere în statitica actuarială,* Editura Economică, Bucureşti, 2007.
18. Lungu, N., Cst., *Bazele asigurărilor,* Editura Sedcom Libris, Iaşi, 2006.
19. Moldoveanu, N., *Instrumentarea dosarelor de daună în asigurări. Strategii.Metode.Tehnici,* Editura Bren, Bucureşti, 2004.
20. Negoiţă, I., *Asigurări şi Reasigurări în Economie*, Vol. I , Editura Polsib, Bucureşti, 1998
21. Negoiţă, I., *Aplicaţii Practice în Asigurări şi Reasigurări,* Editura Etape, Sibiu, 2001.
22. Negru, T., *Asigurări – Ghid practic,* Editura C.H. Beck, Bucureşti, 2006.
23. Şeulean V., *Protecţie şi asigurări sociale,* Editura Mirton, Timişoara, 2003.
24. Tănăsescu, P., Şerbănescu, C., Ionescu, R., Popa, M., Novac, L., E., *Asigurări comerciale moderne,* Editura C. H. Beck, Bucureşti, 2007.
25. Văcărel, Il., Bercea, Fl., *Asigurări şi Reasigurări*, Editura Marketer - Expert, Bucureşti, Ediţia I 1993, Ediţia a II a 1998.
26. Văcărel, Il., Bercea, Fl., *Asigurări şi Reasigurări*, Ed. Expert, Bucureşti, 2007

LEGISLAȚIE

1. *Legea privind constituirea*, *organizarea şi funcționarea societăților comerciale din domeniul asigurărilor, nr. 47 din 16 iulie 1991*, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 151 din 19 iulie 1991.
2. *Legea privind asigurările şi reasigurările în România nr. 136 din 29 decembrie 1995*, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 303 din 30 decembrie 1995.
3. *Legea nr. 32 din 3 aprilie 2000 privind societățile de asigurare şi supravegherea asigurărilor*, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 148 din 10 aprilie 2000.
4. *Legea nr. 76 din 12 martie 2003 pentru modificarea şi completarea Legii nr. 32/2000 privind societățile de asigurare şi supravegherea asigurărilor,* publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 193 din 26 martie 2003.
5. *Legea nr. 172 din 14 mai 2004 pentru modificarea şi completarea Legii nr. 136/*1995 privind asigurările şi reasigurările în România publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 473 din 26 mai 2005.
6. *Legea nr. 283 din 5 octombrie 2005 privind aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 62/2005 pentru modificarea şi completarea Legii nr. 136/1995 privind asigurările şi reasigurările* în România publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 897 din 07 octombrie 2005.
7. *Legea nr. 172/2006 pentru modificarea şi completarea Legii nr. 32/2000 privind activitatea de asigurare şi supravegherea asigurărilor,* publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 421 din 16 mai 2006.
8. *Legea nr. 113/2006 privind aplicarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 201/2005 pentru modificarea şi completarea Legii nr. 32/2000 privind activitatea de asigurare şi supravegherea asigurărilor,* publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 916 din 10 noiembrie 2006.
9. *Legea nr. 180/2007 pentru abrogarea dispozițiilor cap. III¹ din Legea nr. 136/1995 privind asigurările şi reasigurările în România,* publicată în Monitorul Oficial, Partea I nr. 413 din 20/06/2007.
10. *Legea nr. 304/2007 privind modificarea şi completarea Legii nr. 136/1995 privind asigurările şi reasigurările în România,* publicată în Monitorul Oficial, Partea I nr. 784 din 19/11/2007.
11. *Legea nr. 260/2008 privind asigurarea obligatorie a locuințelor împotriva cutremurelor, alunecărilor de teren sau inundațiilor,* publicată în Monitorul Oficial, Partea I nr. 757 din 10/11/2008.
12. *Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 201/2005 pentru modificarea şi completarea Legii nr. 32/2000 privind activitatea de asigurare şi supravegherea asigurărilor,* publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 1191 din 29 decembrie 2005.
13. *Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 61/2005 pentru modificarea şi completarea Legii nr. 136/1995 privind asigurările şi reasigurările în* România publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 562 din 30 iunie 2005.
14. *Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 117/2007 pentru modificarea alin. (19) al art. 35 din Legea nr.32/ 2000 privind activitatea de asigurare şi supravegherea asigurărilor,* publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 732 din 30/10/2007.
15. *Norme din 2 decembrie 2002 privind aplicarea legii în domeniul asigurărilor obligatorii de răspundere civilă pentru pagube produse terților prin accidente de autovehicule şi autorizarea asigurătorilor care vor practica această asigurare în anul 2003,* publicate în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 882 din 7 decembrie 2002.
16. *Ordin pentru punerea în aplicare a Normelor nr. 3/2001 privind clasele de asigurări care pot fi aplicate de societățile de asigurare,* publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 501 din 24 august 2001.
17. *Ordin nr. 8 din 2 octombrie 2002 pentru punerea în aplicare a Normelor privind măsurile prudențiale pentru practicarea asigurării de răspundere civilă pentru pagube produse terților prin accidente de autovehicule în afara teritoriului României (Carte Verde)* publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 740 din 2 octombrie 2002.

18. *Ordinul nr. 20/2008 pentru punerea în aplicare a Normelor privind asigurarea obligatorie de răspundere civilă pentru prejudicii produse prin accidente de vehicule*, publicate in Monitorul Oficial, Partea I, nr. 762 din 11/11/2008.
19. *Ordinul nr. 23/2008 pentru punerea în aplicare a Normelor privind autorizarea asigurătorilor pentru încheierea asigurării obligatorii a locuințelor împotriva cutremurelor, alunecărilor de teren sau inundațiilor*, publicat în Monitorul Oficial , Partea I nr. 3 din 05/ 01 /2009.

Site-uri de explorat

http://www.1asig.ro
http://www.ardaf.ro
http://www.astra.ro
http://www.allianztiriac.ro
http://www.generali.ro
http://www.ingasigurari.ro
http://www.eureko.ro
http://www.londonbrokers.ro
http://www.omniasig.ro
http://www.primm.ro
http://www.unita.ro
http://www.aig.com
http://www.allianz.com
http://www.axa.com
http://www.catex.com
http://www.inreon.com
http://www.insure.com
http://www.limra.com
http://www.munichre.com
http://www.renre.com
http:// www.swissre.com
http://www.usre.com
http://www.cea.assur.org
http://www.iii.org